



Revista Científica
Virvi Ramos
Ciências da Saúde

Divulgação do conhecimento científico nas áreas de Ciências da Saúde
(Enfermagem, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição e Saúde Geral)

Vol. 9
Caxias do Sul - RS - 2020/2





SUMÁRIO

EDITORIAL..... 5

TRABALHOS CIENTÍFICOS

PERCEPÇÃO E EXPECTATIVA DO DISCENTE AO INGRESSAR NO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM 6

MOTIVAÇÃO: REFLETINDO COM A EQUIPE DO PRONTO-
SOCORRO E PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL
FILANTRÓPICO..... 20

PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UMA
INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DA SERRA GAÚCHA 32

HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM UMA ESCOLA DE EDUCAÇÃO
INFANTIL 42

HABILIDADES DE RIMA E ALITERAÇÃO EM ESCOLARES DO
SEGUNDO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL 56

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA
ENCÉFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA –
REVISÃO DE LITERATURA 66

HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTAR E SAÚDE DE CLIENTES
DE UMA LOJA DE PRODUTOS NATURAIS 74



EDITORIAL

RENOVAÇÃO, CIÊNCIA E ESPERANÇA

Em 2016 a Revista Virvi Ramos passou por um processo de renovação, quando iniciou a sua publicação de forma eletrônica, com a profa. Márcia Keller Alves. Desde então, diversos estudos nas áreas da Administração, da Enfermagem, da Fonoaudiologia, da Nutrição e da Saúde Geral foram publicados, possibilitando que o conhecimento científico produzido na Faculdade Fátima, envolvendo ensino, pesquisa e extensão, continuasse sendo disseminado. Em 2020, na sua 9ª edição, um novo processo de renovação se concretiza, quando substituo a profa. Márcia nesse trabalho de editoração da Revista. Ciente da dedicação e do brilhante trabalho que ela vinha desenvolvendo, considero um desafio substituí-la, mas, mais do que isso, uma grande oportunidade de aprendizado! Durante essa transição, pude contar com a colega, que esteve sempre disposta a me auxiliar com as dúvidas que surgiram e com discussões de novas ideias para a condução e aprimoramento da Revista. Satisfação, compromisso e gratidão marcam o início do meu trabalho na Revista Virvi Ramos! Espero seguir contando com os colegas pareceristas e autores deste periódico, com a análise, produção e submissão de estudos na área da saúde.

Não posso deixar de destacar a importância do incentivo à produção científica em nosso país, sobretudo nessa edição, já que estamos vivendo uma pandemia, conforme decretado pela OMS (Organização Mundial da Saúde), em março do corrente ano. Todas as ações contra o novo coronavírus, COVID-19, tem sido baseadas em evidências científicas produzidas por estudiosos de diferentes partes do mundo. Desde março, estamos em distanciamento social, sendo essa uma ação de controle para a não propagação do vírus. A COVID-19 tem gerado incertezas sobre o futuro próximo, um desafio para os cientistas que tem buscado incansavelmente uma vacina que seja capaz de nos tornar imunes a esse vírus. Nossa geração jamais havia vivenciado algo dessa magnitude e a ciência é a nossa única esperança nessa travessia.

A edição número 9 apresenta 7 trabalhos científicos nas áreas da Enfermagem (3), Fonoaudiologia (3) e Nutrição (1). Todos eles são frutos de Trabalhos de Conclusão de Curso produzidos por discentes dos cursos de bacharelado da Faculdade Fátima.

Leia, compartilhe, divulgue a Revista Virvi Ramos!



PERCEPÇÃO E EXPECTATIVA DO DISCENTE AO INGRESSAR NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

*PERCEPTION AND EXPECTATION OF THE STUDENT
WHEN JOINING IN GRADUATION IN NURSING*

ANDREIA JACOBI ¹, JANAINA SAMANTHA MARTINS DE SOUZA ²

¹ Enfermeira formada pelo curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Mestre Docente do curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar os motivos e as expectativas dos discentes na escolha da graduação em Enfermagem. *Método:* Estudo exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa. Participaram da pesquisa 37 discentes de uma instituição de ensino superior, na cidade de Caxias do Sul-RS. As informações foram coletadas através de um questionário com 17 perguntas, semiestruturadas. *Resultados:* A amostra foi constituída por 37 discentes, a maioria na faixa etária entre 29 e 35 anos, com predominância do sexo feminino, sendo que a maioria possui algum tipo de auxílio financeiro não explicitado. Expectativa em relação ao curso é de que tenham um bom aprendizado e, dessa forma, se sintam seguros quando as oportunidades surgirem no mercado de trabalho. Preocupação destacada em relação à graduação é de que estão confusos ou perdidos dentro do curso, demonstrando, assim, desconhecimento da área de atuação do profissional de Enfermagem. *Conclusão:* Os discentes almejam uma graduação em que os aspectos qualitativos e quantitativos da grade curricular abarquem conhecimentos teórico-práticos capazes de prepará-los para as exigências do mercado de trabalho, seja no campo assistencial, gerencial ou enquanto gestores.

Descritores: Ensino superior; Educação em enfermagem; Estudantes de Enfermagem

ABSTRACT

Objective: Identify the reasons and expectations of the students in the choice of Nursing graduation. *Method:* Exploratory study, with a quali-quantitative approach. Thirty-seven students from a higher education institution participated in the study, in the city of Caxias do Sul, RS. The information was collected through a questionnaire with 17 semi-structured questions. *Results:* The sample consisted of 37 students, most of them between the ages of 29 and 35, with a predominance of females, and most of them have some kind of financial assistance that is not explicit. Expectation regarding the course is that they have a good learning and, in this way, feel safe when opportunities arise in the job market. The outstanding concern regarding graduation is that they are confused or lost within the course, thus demonstrating ignorance of the Nursing professional's area of expertise. *Conclusion:* The students aim for a degree in which the quali-qualitative aspects of the curricular curriculum encompass theoretical-practical knowledge capable of preparing them for the demands of the labor market, whether in the field of care, management or as managers.

Descriptors: Higher education; Nursing education; Nursing students

INTRODUÇÃO

No início da graduação, em especial na área de Enfermagem, é perceptível o desconhecimento dos novos acadêmicos com relação à profissão, havendo um sentimento de preocupação quanto ao futuro profissional¹.

A ideia de muitos discentes que ingressam nesta graduação é melhorar suas condições financeiras e ajudar o próximo, já que o conhecimento que se tem de um enfermeiro no mercado de trabalho é de alguém que auxilia na promoção e manutenção da saúde de quem precisa¹.

A falta de conhecimento do discente sobre o curso é referente à atuação do enfermeiro e as competências relacionadas à função, o que evidencia que é necessário enfatizar qual é o papel desse profissional no mercado de trabalho, as diferentes áreas de atuação e suas funções respectivas, valorizando o curso e o entendimento do exercício laboral².

Informações trocadas entre docentes e discentes nos primeiros semestres do curso de graduação em Enfermagem interferem na visão a respeito da profissão e sua escolha futura da área de atuação³.

Pesquisas realizadas com intenção de compreender o perfil dos acadêmicos que estão ingressando nesta graduação auxiliam na construção da vida acadêmica, pois facilitam as escolas formadoras a se organizarem para preparar os profissionais, atendendo, assim, às atuais determinações das diferentes áreas de trabalho⁴.

A partir de vários estudos realizados, percebe-se a importância de conhecer a expectativa do discente ao ingressar na Graduação em Enfermagem, possibilitando a construção de grades curriculares que contemplem suas necessidades teórico-práticas com o intuito de ofertar itens que motivem e encantem os alunos, objetivando a inserção e permanência no curso. Com isso, o objetivo deste estudo foi identificar os motivos e as expectativas dos discentes na escolha da Graduação em Enfermagem.

MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo exploratório de caráter qualitativo e quantitativo com 37 discentes de uma instituição de ensino superior, na cidade de Caxias do Sul-RS. A amostra foi por conveniência. A pesquisa foi realizada nas salas de aulas onde estavam sendo ministradas as disciplinas do primeiro e segundo semestre do curso de Enfermagem da faculdade onde foi desenvolvida e foram convidados somente os alunos que atendiam os critérios de inclusão, definidos previamente.

Participaram desta pesquisa alunos que ingressaram na Graduação em Enfermagem no segundo semestre de 2015 e no primeiro semestre de 2016. Os critérios de inclusão foram: o discente ter ingressado no segundo semestre de 2015 e primeiro semestre de 2016; aceitar responder ao questionário e assinar o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: não ter ingressado na graduação no segundo semestre de

2015 e primeiro semestre de 2016, não aceitar participar da pesquisa.

O questionário foi construído pelas autoras, a partir de uma revisão da literatura sobre este assunto, a fim de conhecer a expectativa e perspectiva dos discentes ao ingressar na graduação em enfermagem (APÊNDICE). Esse instrumento ficou composto de 17 perguntas, semiestruturadas, em que foram utilizadas 12 perguntas fechadas para obtenção dos dados sociodemográficos, e 05 perguntas abertas, respondidas por escrito, abordando a perspectiva e a expectativa dos discentes ao ingressar na Graduação em Enfermagem. A sua aplicação foi realizada nas salas de aula, com autorização do professor e acompanhamento da pesquisadora, que explicou a pesquisa aos discentes. Para a análise dos questionários foi definida uma numeração, que foram utilizados durante as categorias, quanto ao nível de conhecimento em relação a atuação do profissional de enfermagem, para garantir o anonimato dos discentes foram codificados pelas letras “D” (Discentes) D1,D2,D3.. A coleta foi realizada em 5 dias diferentes e em disciplinas do primeiro e segundo semestre de faculdade, para atingir o maior número de discentes participantes da pesquisa.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva, com frequências absolutas e relativas, usando o Excel. Além disso, as respostas dos discentes foram analisadas de forma qualitativa, por meio da análise de dados.

A pesquisa foi realizada de acordo com as normas da Resolução nº466/12 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde⁵, contemplando os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade Fátima, sob o número 1.686.273 e CAAE: 57692916.2.0000.5523. Cada participante, após ter lido e assinado o TCLE, recebeu uma cópia deste documento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 37 discentes, sendo 32 (86,48%) do sexo feminino e 5 (13,52%) do sexo masculino, o que denota a superioridade da população feminina na área da Enfermagem; o que vai ao encontro de outros estudos que mencionam essa mesma realidade⁶.

A faixa etária ficou entre 17 e 50 anos, sendo que a maioria, 13 (35,13%), está com idades entre os 29 e 35 anos, revelando a maturidade dos alunos ingressos na graduação.

No que diz respeito ao estado civil dos entrevistados, 19 (51,35%) são divorciados, 10 (27,02%) são casados; aqueles com união estável são 7 (18,91%), e somente 1 (2,70%) é solteiro. A maioria reside com companheiro 19 (51,35%), outros 12 (32,43%) com os pais, e 6 (16,21%) moram sozinhos. Grande contingente dos pesquisados possuem imóvel próprio 28 (75,67%) e apenas 9 (24,32%) moram de aluguel (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos Discentes da Faculdade de Enfermagem

Características		n	%
Gênero	Feminino	32	86,48%
	Masculino	5	13,52%
Idade	Entre 17 a 20 anos	12	32,43%
	Entre 21 a 28 anos	10	27,02%
	Entre 29 a 35 anos	13	35,13%
	Acima de 45 anos	2	5,40%
	Solteiro	1	2,70%
Estado civil	Casado	10	27,02%
	Divorciado	19	51,35%
	União estável	7	18,91%
	Companheiro	19	51,35%
Com quem reside	Pais	12	32,43%
	Sozinho	1	16,21%
	Próprio	28	75,67%
	Alugado	9	24,32%
Local onde reside			

Fonte: Os autores.

Quanto à rede de ensino de que são oriundos, 35 (94,59%), a maioria, é procedente de escola pública, tendo apenas 2 (5,41%) frequentado escolas particulares.

Sobre ter o Curso de Técnico em Enfermagem, 24 (64,86%) disseram não possuir essa certificação, e 13 (35,13%) relataram ter essa formação, o que demonstra a preocupação dos profissionais atuantes na área em buscar ascensão profissional através do aprimoramento em cursos superiores, além da expectativa do retorno financeiro.

Aprofundar a reflexão sobre os motivos que conduzem uma pessoa que já concluiu o ensino médio a tornar-se aluno de nível universitário significa procurar compreender seu comportamento, raciocínio, inflexões e aspirações. O tipo de aprendizagem almejado inclui-se entre as opções com que o ser humano se confronta e, muitas vezes, constitui um grande dilema. Isso porque, ao mesmo tempo em que o posiciona diante de uma aspiração que procura traduzir o seu horizonte de vida, o obriga a avaliar e a se situar diante de percalços e dificuldades, posto que, em nosso país, a educação não constitui um bem coletivo, um direito do cidadão e um dever do Estado⁷.

No que tange à participação no mercado de trabalho, a maioria, 27 (72,97%), disse estar trabalhando, sendo que os 10 (35,13%) profissionais técnicos de enfermagem atuam em vários setores: unidades clínicas; de terapia intensiva e bloco cirúrgico. Outros são técnicos de radiologia, balconista de farmácia, motorista de cargas ou trabalham em áreas administrativas, como secretária e recepção.

Referente à forma de custeio de seus estudos, 16 (43,24%) possuem algum tipo de auxílio financeiro não explicitado, 6 (16,21%) são subsidiados pelos pais, 9 (24,32%) são responsáveis pela integralidade das despesas e 6 (16,21%) não possuem nenhum tipo de auxílio.

No aspecto motivacional, 17 (45,94%) escolheram o curso por vontade própria, 3 (8,10%) tiveram o incentivo familiar e 3 (8,10%) escolheram esta graduação por já serem técnicos de enfermagem, 10 (27,02%) destacaram o fato de admirar a profissão de enfermeiro. Aqueles que elegeram esta formação como segunda opção, por não conseguirem entrar em outro curso de graduação, são 4 (10,81%). A justificativa da escolha da Graduação em Enfermagem está em parte ligada à aptidão de cada um e à percepção do curso de se ter uma carreira baseada no cuidado e na promoção da saúde das pessoas, mantendo uma essência sublime, bela e proposital. Alguns alunos que tinham saído do curso e voltaram por ter algum tipo de experiência com familiares com problema de saúde, se identificaram na dedicação, assumindo a paixão pelo cuidado². Quando indagados se a enfermagem foi à primeira opção no vestibular, 27 (72,97%) disseram que sim; outros, 10 (27,02%), responderam que não.

Ao ingressarem no curso superior e, especialmente, na Enfermagem, muitos estudantes desconhecem a profissão e se sentem inseguros quanto ao futuro¹. As ações para sanar dúvidas dos alunos ingressantes no curso acerca da profissão, sobre o mercado de trabalho e quais os campos de atuação deste trabalhador, são de suma importância, pois estimulam o interesse pelo ofício, contribuindo para formar jovens mais conscientes e esclarecidos¹.

Na opção em que os discentes foram perguntados se trocariam de curso, responderam que não trocariam 32 (86,48%) e 5 (13,51%) disseram que sim. Destes, 3 (8,10%) fariam Medicina, 1 (2,70%) Terapia Ocupacional e 1 (2,70%), trocaria pela Graduação em Fonoaudiologia.

Em nossa observação empírica, pudemos observar que, para alguns desses estudantes, a opção do curso resultou de fracassos anteriores nos vestibulares para a carreira desejada, em geral, a Medicina. Então, a Enfermagem, como outras profissões da área de saúde, se torna atraente àqueles que não conseguiram ser admitidos no curso escolhido, optando, conseqüentemente, por áreas afins, ainda que desconhecidas¹.

Quando perguntados sobre o entendimento referente à área de atuação do profissional de Enfermagem, um grupo disse ter conhecimento e saber a importância do trabalho desenvolvido pelos profissionais, alertando que este trabalhador deveria ser mais valorizado: “[...] gosto muito dessa profissão, apesar de saber que é muito desvalorizado” (D5).

A falta de conhecimento sobre a atuação do profissional de Enfermagem reflete negativamente sobre a imagem do enfermeiro, visto que este tem dificuldade

em discernir sobre as competências dessa função e as atribuições dos técnicos e auxiliares em Enfermagem⁸.

Quando os discentes foram questionados sobre o conhecimento da atuação do enfermeiro no aspecto de gerenciamento da equipe, com capacidade de ajudar, cuidar, manter e promover a saúde, responderam: “[...] Que atua como generalista, em diversas áreas” (D2); “Presta atendimento ao paciente, cuidado e respeitando cada um” (D3); “Presta assistência em hospitais, clínicas, postos de saúde, etc.” (D6); “Não tenho muito conhecimento, mas sei que atua em hospitais e clínicas e o que pretendo é em ambulância” (D14).

Em outro estudo, na visão dos acadêmicos, o enfermeiro, em suas ações, desenvolve atividades relacionadas à administração do serviço, planeja, organiza e coordena a equipe de enfermagem na assistência aos pacientes. Atua “como um gerente”, sendo responsável pelo planejamento das ações da equipe, o que denota a percepção dos estudantes da liderança exercida pelo profissional¹.

Proporcionar o ingresso antecipado do estudante de Enfermagem nas instituições de saúde, tendo em vista sua observação e inserção no dimensionamento do trabalho, permitindo situações de debate, seja no contexto assistencial como no gerencial, deve ser uma preocupação das instituições de ensino superior, pois trará ao acadêmico, além de conhecimento, segurança e tranquilidade frente às escolhas profissionais.

Quanto à liderança na função, é latente a necessidade de manter a equipe entrosada e motivada a lutar pelos mesmos ideais, notando que a construção do enfermeiro líder é essencial para garantir a satisfação desta.

O enfermeiro deverá assumir posição de liderança, sendo que esta envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para a tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma eficaz. Diante disso, acredita-se que seja necessário repensar sobre a prática de Enfermagem e sobre a formação dos futuros profissionais, a fim de impulsionar mudanças na assistência, nas relações de trabalho e no gerenciamento⁹.

Outra pesquisa esclarece que os estudantes precisam desenvolver a competência da liderança em sua formação acadêmica, além de saber o papel que o líder exerce na equipe de Enfermagem, pois, dessa forma, estarão efetivando a qualidade na assistência¹⁰.

O foco de atenção concentra-se no local onde o enfermeiro exerce o seu papel de líder. O ambiente de trabalho é o cenário que permite ao profissional expor seus conhecimentos, habilidades e atitudes¹¹.

Ser líder é uma competência que merece investigação constante. Diversos motivos colaboram para essa afirmação. Em primeiro lugar, o contexto da saúde, na qual a questão em discussão tem sido o desenvolvimento de recursos com a máxima qualidade do serviço oferecido. Existe uma expectativa das organizações sobre o papel do líder em gerenciar sua equipe em busca de objetivos comuns, frente à necessidade de agradar o cliente para garantir um conjunto sustentável. O enfermeiro está amplamente envolvido nessas etapas como líder, buscando desenvolver pessoas, para que a organização na qual está inserido consiga se manter¹¹.

Nos primeiros semestres, é evidente a preocupação dos discentes com relação

à graduação; isso se confirma devido à metade dos discentes relatar que está confusa ou perdida dentro do curso, o que demonstra desconhecimento da área de atuação do profissional de Enfermagem no momento da escolha, podendo incidir em futuras desistências. No entanto, vários alunos se identificam com o curso e referem estar gostando, apesar do cansaço, das muitas provas e trabalhos, conforme visualizamos nas falas descritas a seguir: “[...] Estou gostando muito, apesar de muitas vezes estar cansada” (D1); “Bem, apesar de estar difícil devido à falta de tempo por trabalhar e estudar” (D5); “Um pouco perdida, preocupada com as matérias” (D11); “Bem legal, bastante desafio” (D35); “Cansada, meio perdida” (D18); “Tranquila” (D21); “Um pouco perdida, mas à procura de aprender mais” (D36).

Outro aspecto relevante visualiza o fato de os estudantes estarem se beneficiando da faculdade, visto que adquirem novos conhecimentos, responsabilidades, amadurecem e se preparam para sair do ensino superior aptos a conquistar o mercado de trabalho e intervir na sociedade. A vivência na graduação traz momentos de satisfação, crescimento e prazer, mas também possui percalços que poderão ser desgastantes, causar sofrimento e até mesmo alterações na saúde. Alguns alunos se adaptam melhor à rotina do curso universitário, enquanto outros têm mais dificuldades, gerando desconfortos e ansiedade¹².

Durante o curso, a instituição deve focar no aspecto da valorização do enfermeiro, ressaltando as características humanas e éticas de profissionais, pelos quais gostariam de ser cuidados¹³.

Quando questionados sobre o que estão sentindo nos primeiros semestres, os relatos mencionam a expectativa em conquistar a valorização profissional, além de desempenhar a função com eficiência, profissionalismo, competência e ética, obtendo reconhecimento profissional e melhorando a qualidade no atendimento, tanto para pacientes quanto para a equipe: “[...] Uma boa expectativa se ocorrer como imagino” (D14); “Me formar uma profissional eficiente” (D22); “Aprender e realizar um bom trabalho” (D23); “Adquirir o máximo de conhecimento” (D31). Conseguir reconhecimento e evidência na profissão de Enfermagem requer embasamento teórico e desenvolvimento de habilidades técnico-práticas, agir com iniciativa e segurança, esclarecer sua equipe de saúde e assistir a seus clientes com efetividade, embora esta graduação ainda sustente a utopia da doação vocacional para manter a admiração da sociedade¹⁴.

Outra situação verificada foi a procura do curso pela necessidade de melhorar sua vida através do retorno financeiro, proporcionando, assim, bem-estar pessoal e social e, concomitantemente a este fato, a consciência de que seu crescimento pessoal possibilita a construção de um indivíduo diferenciado, generoso e proativo na sociedade.

As exigências profissionais na era do conhecimento buscam trabalhadores que estejam aptos a realizar suas tarefas, estando preparados para o atendimento das exigências impostas, seja através de recursos ou estratégias que promovam alcance das competências necessárias para o seu processo de laboral. Foram identificadas, em um estudo, estratégias para aquisição de competências, tais como: experiência prática, capacitação profissional, grupos de estudo e apoio docente, além da própria observação em campo de outros profissionais¹⁰.

No tocante às suas expectativas para o futuro, após a formatura, a grande maioria respondeu que pretende atuar na área, ter um bom salário e desenvolver seu trabalho com ética e respeito à vida; outros almejam continuar estudando, passar em concurso público e serem reconhecidos como bons profissionais na área, como observamos nos relatos a seguir: “[...] Ajudar os pacientes, respeitar e cuidar da vida e saúde do próximo” (D3); “Graduação, pós, mestrado, doutorado, além de outras especializações” (D4); “Ser uma ótima enfermeira e ter ótimo emprego” (D7); “Desempenhar com ética e seriedade minha profissão” (D16); “Ser uma profissional competente e reconhecida” (D23); “Desempenhar meu papel com qualidade e profissionalismo, visando ao melhor para o paciente e funcionários” (D31); “Espero ser uma enfermeira bem competente dentro do possível” (D35). A expectativa em relação ao curso é de que tenham um bom aprendizado e, dessa forma, se sintam seguros quando as oportunidades surgirem no mercado de trabalho, já que está é uma área em expansão. A identificação com a profissão e o conhecimento teórico/prático ampliado nos estágios são fundamentais para o êxito no exercício profissional. Sobre essa expectativa, os discentes relataram suas perspectivas: “[...] Segurança ao prestar atendimento aos doentes” (D3); “Aprender, aprimorar o conhecimento, enfim, ser uma ótima profissional” (D11); “Melhor conhecimento das técnicas e teoria” (D18); “Espero sair apta a atuar” (D26).

O processo de construção do profissional de Enfermagem passa por diferentes habilidades e competências, que são desenvolvidas ao longo do curso, necessitando de uma variedade de conhecimentos e práticas associados que permitirão e estimularão ao acadêmico o desenvolvimento de habilidades essenciais próprias¹⁵.

O objetivo central do curso de graduação é o de habilitar conhecimentos mínimos para o exercício profissional. O estudo da ciência aplicada requer do aluno uma construção reflexiva associada à ação, proporcionando aos discentes subsídios para enfrentar os desafios que a prática exige⁸.

O ingresso no curso superior de Enfermagem deve capacitar o futuro profissional a pensar e intervir na realidade social que está inserido, através de uma sólida formação cultural e científica, concretizando a identidade profissional. Entende-se que, para se chegar a esse objetivo, o principal caminho seja o ensino que promove o desenvolvimento de competências e habilidades, não só em termos profissionais, mas no âmbito da formação humana do indivíduo¹⁶.

É importante instigar a discussão quanto à relação entre as expectativas dos discentes que estão ingressando na graduação e as propostas pedagógicas do Curso de Enfermagem, uma vez que a grade curricular deve buscar o aprendizado de forma ativa pelo estudante e possibilitar a sua atuação em diversos cenários durante a formação acadêmica, na expectativa de proporcionar uma formação crítico-reflexiva¹⁷.

Com relação às respostas dos alunos sobre a atuação do profissional de Enfermagem, se evidencia que o aspecto mais focado tem relação com os procedimentos e técnicas realizadas nos setores, em detrimento ao exercício da coordenação e gerenciamento da assistência, o que acaba sendo um contrassenso, pois o mercado de trabalho abre cada vez mais portas para profissionais com

este perfil: “[...] Papel fundamental para um bom andamento entre o paciente e a equipe” (D4); “Conhecimento como técnica de enfermagem” (D9); “Conhecimento básico” (D19, D20, D21 e D22); “Conhecimento hospitalar” (D16 e D17).

O entendimento dos discentes sobre a futura profissão é reflexo da vivência destes durante o curso de graduação, daí a importância de aproximá-los à prática, criando expectativas compatíveis com a realidade da profissão. A escolha profissional feita de forma consciente e madura contribui para aumentar a satisfação na realização das competências do enfermeiro(a)¹⁸.

O enfermeiro realiza várias tarefas que exigem técnicas, por isso a necessidade de um método de formação que abarque conhecimento teórico e prático, possibilitando que o profissional atue de forma efetiva, contemplando a diversidade de exigências, tanto de clientes, quanto de instituições.

Em referência sobre as melhorias que deveriam ocorrer no curso, muitos disseram que a instituição deveria disponibilizar horários mais flexíveis, com aulas à noite, facilitando o acesso do acadêmico que trabalha durante o dia. Outros itens mencionados foram: ter mais aulas práticas; professores didáticos e com sensibilidade para transmitir o conteúdo teórico e prático, pois o fato de vários alunos não terem vivências na área traz insegurança e acaba desmotivando; maiores investimentos da instituição no melhoramento do curso.

O fato de conciliar trabalho e estudo, carga horária das aulas teóricas e práticas, ocupações extras, estudos e trabalhos extracurriculares, foi mencionado em outra pesquisa como determinante para o déficit na qualidade de vida, em função da diminuição do tempo de pausa e ou lazer¹⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa com os discentes do Curso de Graduação em Enfermagem permitiu visualizar que existe uma preocupação com relação ao desenvolvimento das capacidades consideradas fundamentais para o desempenho profissional enfermeiro no mercado de trabalho. É importante ressaltar que o conhecimento do perfil sociodemográfico dos discentes também foi uma ferramenta importante a ser considerada durante o processo ensino-aprendizagem estabelecido ao longo da formação acadêmica, os docentes devem ter esta preocupação para qualificar o desenvolvimento dos acadêmicos.

Os acadêmicos apontaram maneiras de instigar o saber na prática, oportunizando a necessidade do melhoramento profissional, seja através da formação de grupos de estudos, ampliação e diversificação da carga horária das disciplinas práticas, disponibilidade de manter contato direto com os pacientes, e o convívio com rotinas da área desde o início do curso de graduação.

No que tange ao embasamento teórico, os alunos assinalaram a importância das instituições formadoras edificarem um currículo que atente para as exigências do mercado de trabalho, estando de acordo com as normas das políticas de saúde vigentes, direcionando as disciplinas para a formação de profissionais preparados a assumir os desafios, tanto da assistência, como da gestão e gerência



de Enfermagem.

Ficou evidente que ao conhecer melhor o contexto no processo de formação durante os períodos da graduação, esse estudo poderá auxiliar a propor medidas que atendam às necessidades dos alunos e, assim, diminuir o estresse durante o curso, o que pode fazer com que eles tenham a visão que são sujeitos ativos no processo de aprendizado.

REFERÊNCIAS

1. Spindola T, Santiago MMA, Martins MTR, Francisco MTR. Significado da profissão para alunos que ingressam na graduação em Enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2011; 64(4):725-31.
2. Barlem JGT, Lunardi VL, Bordignon SS, Barlem ELD, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Zacarias CC. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(2):132-138.
3. Dias EP, Stutz BL, Resende TC, Batista NB, Sene SS. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. *Rev Psicopedag.* 2014;31(94):44-55.
4. Donati L, Alves MJ, Camelo SHH. Processo de formação de enfermeiros líderes. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(6):940-5.
5. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Seção 1.
6. Griep RH, Da Fonseca MJM, Melo ECP, Portela LF, Rotenberg L. *Revista Bras Enferm.* 2013;66(4):151-7.
7. Wermelinger AM, Filho AA, Machado MH. Formação técnica em saúde: expectativas, dilemas e (des)ilusões do aluno. *Téc. Senac: Rev Educ Prof.* 2011; 37(2):61-71.
8. Colenci R, Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(1):158-66.
9. Guerra KJ, Spiri WC. Compreendendo o significado da liderança para o aluno de graduação em enfermagem: uma abordagem fenomenológica. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(3):399-405.
10. Leal LA, Camelo SHH, Soares MI, Santos FC, Correa R, Chaves LDP. Competências profissionais para enfermeiros: a visão de discentes de Graduação em Enfermagem. *Rev Baiana Enferm.* 2016;30(3):1-12.
11. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Ambiente de trabalho e a liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(5):938-43.
12. Lima JRM, Pereira AKAM, Nascimento EGC, Alchieri JC. Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. *Sau & Transf Soc.* 2013;4(4):54-62.
13. Mendes IAC, Trevisan AM, Mazzo A, Godoy S, Ventura CAA. Marketing profissional e visibilidade social na enfermagem: uma estratégia de valorização de

recursos humanos. *Texto & Contexto Enferm.* 2011;20(4):788-95.

14. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(3):102-109.

15. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM, Trindade LL, Backes VMS. Processo de formação de enfermeiros líderes. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(6):940-5.

16. Carrijo AR. Ensino de História da Enfermagem: formação inicial e identidade profissional [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012.

17. Borges AG, Vannuchi MTO, Gonzáles AD, Vannuchi RO. Caracterização e expectativas de estudantes ingressantes de um curso de graduação em enfermagem. *Rev Espaço para a Saúde.* 2010;12(1):1-6.

18. Jabbuer MFLO, Costa SM, Dias OV. Percepções de acadêmicos sobre a enfermagem: escolha, formação e competências da profissão. *Rev Norte Min Enferm.* 2012;1(1):3-16.

19. Fontana RT, Brigo L. Estudar e trabalhar: percepções de técnicos de enfermagem sobre esta escolha. *Esc Anna Nery (impr).* 2011;16 (1):128-133.

APÊNDICE

		FACULDADE NOSSA SENHORA DE FÁTIMA CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM Projeto de Pesquisa: Perceptiva e Expectativa dos Discentes ao Ingressar na Graduação de Enfermagem	
Roteiro para Entrevista			
IDENTIFICAÇÃO			
Número do Questionário:		Data:	
A- Aspectos Sócios Demográficos			
A.1 - Qual é o sexo?	<input type="checkbox"/> masculino	<input type="checkbox"/> feminino	
A.2 - Qual é a sua idade?	<input type="checkbox"/> 17 a 20	<input type="checkbox"/> 21 a 24	
	<input type="checkbox"/> 25 a 28	<input type="checkbox"/> 28 a 31	
	<input type="checkbox"/> 32 a 35	<input type="checkbox"/> 36 a 40	
A.3 - Estado civil	<input type="checkbox"/> casada	<input type="checkbox"/> divorciada	
	<input type="checkbox"/> solteira	<input type="checkbox"/> união estável	
A.4- Com quem reside	<input type="checkbox"/> os pais	<input type="checkbox"/> sozinho	
	<input type="checkbox"/> companheiro(a)	<input type="checkbox"/> com colegas	



A.4- Local onde morra?	<input type="checkbox"/> imóvel própria <input type="checkbox"/> imóvel alugada
B- Parte 2	
B.1 Qual é o seu conhecimento sobre a atuação do profissional de enfermagem?	
B.2 O ensino médio estudo em instituição?	<input type="checkbox"/> publica <input type="checkbox"/> privada
B.3 Você tem curso técnico de enfermagem?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
B.4 Você está trabalhando no momento?	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim. Qual a área e tempo de atuação
B.5 Enfermagem foi sua primeira opção no vestibular?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se não qual o curso que gostaria de ter realizado?
B.6 Qual a sua expectativa quanto ao futuro profissional?	
B.7 Você possui algum auxílio educação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Recebo auxílio dos pais <input type="checkbox"/> Sou responsável pelo pagamento <input type="checkbox"/> Outra qual?
B.8 O que motivou você escolheu a graduação em enfermagem?	<input type="checkbox"/> Por vontade própria <input type="checkbox"/> Incentivo familiar <input type="checkbox"/> Devido ser técnico de enfermagem <input type="checkbox"/> Admirar a profissão enfermeiro <input type="checkbox"/> Como uma segunda opção, por não conseguir entrar em outro curso de graduação
B.9 Você trocaria de curso?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim qual sua outra opção?
B.10 Qual sua expectativa em relação ao curso?	
B.11 Como está se sentindo nos primeiros semestres?	
B.12 O que você sugere para melhorar sua relação com o curso?	



REVISTA
CIENTÍFICA
VIRVI RAMOS
CIÊNCIAS DA
SAÚDE

MOTIVAÇÃO: REFLETINDO COM A EQUIPE DO PRONTO- SOCORRO E PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

*MOTIVATION: REFLECTING WITH THE FIRST AID AND
EMERGENCY ROOM TEAM OF A PHILANTHROPIC
HOSPITAL*

SILVANA MARIA BOFF¹, JANAINA SAMANTHA MARTINS DE SOUZA²,

JULIANA MATTE³

¹ Enfermeira pelo curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Mestre. Docente do curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

³ Bolsista CAPES/FAPERGS e Doutoranda do curso de Administração da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores relevantes associados à questão da motivação dos funcionários do Pronto-Socorro e do Pronto Atendimento de um hospital filantrópico de grande porte na cidade de Caxias do Sul, RS. *Método:* Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa. Participaram do estudo 25 técnicos de enfermagem e 06 enfermeiros do Pronto-Socorro e Pronto Atendimento, turnos da manhã, tarde e noite (A e B). Após a coleta, os dados foram tabulados em planilha do programa Excel e, posteriormente, analisados descritivamente. *Resultados:* Os fatores mais relevantes associados à questão da motivação estão ligados às questões pessoais como empatia, vontade de fazer o bem e entender o seu trabalho como importante para o bem-estar do paciente. Para a maioria dos participantes o aspecto financeiro deve ser priorizado como salário justo, número de funcionários adequado para o setor e ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas e o reconhecimento do trabalho. *Conclusão:* A partir desse estudo podemos constatar que a motivação continua sendo o alicerce que sustenta e move a equipe de enfermagem, servindo de condição indispensável para que o atendimento e o comportamento da equipe continuem humanizados, pró-ativos e empáticos, apesar das adversidades encontradas.

Descritores: Motivação; Equipe de Enfermagem; Fatores Determinantes.

ABSTRACT

Objective: To identify the most important factors associated with the issue of motivation of employees of the Emergency Room and Emergency Department of a large philanthropic hospital in the city of Caxias do Sul, RS. *Methods:* Descriptive, exploratory study, with qualitative and quantitative approach. Twenty-five nursing technicians and six nurses from the Emergency Room and Emergency Room, morning, afternoon and evening shifts (A and B) participated in the study. After collection, the data were tabulated in Excel spreadsheet and later analyzed descriptively. *Results:* The most important factors associated with the issue of motivation are linked to personal issues such as empathy, willingness to do well and understand their work as important for the well being of the patient. For most participants, the financial aspect should be prioritized as fair salary, adequate number of employees for the sector and work tools available and adequate and the recognition of work. *Conclusion:* From this study we can see that the motivation remains the foundation that supports and moves the nursing staff, serving as an indispensable condition for the care and the team behavior to continue humanized, proactive and empathetic, despite the found adversities.

Descriptors: Motivation; Nursing Team; Determinant Factors

INTRODUÇÃO

A motivação humana tem como característica diversos fatores dinâmicos que existem na personalidade, sendo que estes determinam o modo de agir de cada um. Quando entram em ação, envolvem a personalidade como um todo, assim ao demonstrar um comportamento motivacional, a pessoa utiliza-se de suas emoções, instintos, experiências vividas e inteligência para alcançar seus objetivos. Os estímulos extrínsecos como valorização salarial, estrutura organizacional, benefícios adicionais, são alguns dos elementos externos em que a satisfação poderá ser obtida¹.

Segundo a proposta teórica de Herzberg, esses estímulos dizem respeito aos fatores higiênicos e atuam para tornar apazível o trabalho, diferentemente do trabalho produtor, que depende de fatores internos de motivação¹.

Dessa forma, a valorização e o reconhecimento do trabalho executado são de grande importância para a motivação, pois, uma vez implementados, a pessoa tem vontade de executar bem o seu trabalho e esse desejo de trabalhar produtivamente se reproduz na maneira de cuidar do paciente.

A enfermagem é passível de providenciar aos profissionais um sentido de autorrealização e satisfação como talvez mais nenhuma outra profissão consiga. Porém, paralelamente, esta também é uma profissão exigente, de grande responsabilidade, rigor técnico e sentido ético. O trabalhador da enfermagem lida com os processos de saúde-doença de pessoas, famílias e comunidades, e com todas as consequências que daí advém².

A motivação organizacional está distante de ser um simples referencial teórico, sendo ferramenta fundamental no dia a dia das organizações. Precisamos entender o que leva um indivíduo a ser motivado para trabalhar e, além disso, quais as circunstâncias que propiciam esta pessoa a trabalhar na organização escolhida³.

A partir de vários estudos realizados, percebemos a necessidade de pesquisar este tema, visto que a motivação é condição básica para a existência humana assertiva desde o nascimento até o derradeiro adeus. Somos seres condicionados, impulsionados por fatores emocionais, quando motivados positivamente somos capazes de suplantar barreiras e tecer conquistas inimagináveis. Assim, situações ditas como difíceis são resolvidas com êxito, e as impossíveis são administradas com habilidade de quem consegue visualizar e potencializar oportunidades.

A área da saúde é um segmento em que funcionários motivados são vitais para que se mantenha um atendimento humanizado, com excelência e resolubilidade. Nas instituições hospitalares e, mais especificamente, nos setores de Pronto-Socorro e Pronto Atendimento, é imprescindível atentar para o aspecto motivacional de seus colaboradores, uma vez que os pacientes são pessoas em condições de vulnerabilidade e precisam de um atendimento empático, pró-ativo e resolutivo, que só será protagonizado se os funcionários estiverem permanentemente motivados. O objetivo do estudo foi identificar os fatores relevantes associados à questão da motivação dos funcionários do Pronto-Socorro e do Pronto Atendimento de um hospital filantrópico de grande porte na cidade de Caxias do Sul, RS.



MÉTODO

Foi realizada uma abordagem descritiva exploratória de caráter qualitativo e quantitativo. Participaram do estudo 06 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem do Pronto-Socorro e do Pronto Atendimento, num total geral de 31 profissionais, sendo realizada uma amostragem por conveniência. A instituição escolhida para a pesquisa foi um hospital filantrópico de caráter geral e de grande porte, localizada na cidade de Caxias do Sul-RS.

Na coleta de dados, foi respondido um questionário com perguntas fechadas e uma pergunta aberta, perfazendo 10 questões, elaborado pela acadêmica pesquisadora. O questionário foi aplicado no período de setembro e outubro de 2016, no turno da manhã, tarde e noites (A e B), em horários previamente agendados, conforme disponibilidade dos profissionais. As pesquisas foram entregues para o enfermeiro do setor e este repassou aos funcionários explicando o objetivo e o teor do questionário. Para seleção dos participantes, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, sendo critérios de inclusão: fazer parte do quadro funcional do Pronto-Socorro e Pronto Atendimento como enfermeiro e técnico de enfermagem há, pelo menos, três meses; estar trabalhando nos dias previamente agendados; aceitar responder ao questionário e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: não fazer parte do quadro funcional do Pronto-Socorro e pronto atendimento há pelo menos três meses; não estar trabalhando nos dias previamente agendados; não ser enfermeiro e técnico de enfermagem ou negar-se a assinar o TCLE.

A pesquisa foi realizada de acordo com as normas da Resolução nº 466/12 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde⁴, contemplando os aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Cultural e Científica Fátima (CEP-FÁTIMA) sob o número 58268016.1.3001.5331. Cada participante, após tê-lo lido, assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e permaneceu com uma cópia.

RESULTADOS

Participaram do estudo 31 profissionais do Pronto-Socorro e Pronto Atendimento dos turnos manhã, tarde e noites, A e B, sendo 25 (81%) técnicos de enfermagem e 06 (19%) enfermeiros, tanto fixos quanto volantes destes dois setores. Os demais funcionários que não participaram da pesquisa, 18 (37%), estavam de férias, licença saúde, atestado, folga, troca, ou faltaram no dia da entrevista. O contingente feminino mostrou-se a maioria, com 26 (84%) pessoas do sexo feminino, e apenas 05 (16%) sexo masculino, sendo que as idades variaram de 18 – 30 anos para 13 (42%) participantes, de 31 – 45 anos, 16 (52%) e, com mais de 45 anos, 02 (6%). Notou-se que a maioria, 20 (64%) entrevistados, é casada ou está vivendo com seu companheiro(a)s.

Houve equidade na realização da pesquisa quanto aos setores; sendo que no Pronto

Atendimento participaram 17 (55%) profissionais e no Pronto-Socorro 18 (58%). Convém ressaltar que 04 (13%) trabalhadores são volantes, atuando nos dois setores. O maior número de empregados tem um tempo de serviço de 01 a 03 anos, no total de 11(35%). Aqueles com atuação de 3 meses a 01 ano, e de 5 a 10 anos, ficaram iguais em 7 (23%). Já de 03 a 05 anos, são 05 (16%), e com mais de 10 anos, 01(3%).

Tabela 1 – Caracterização dos Profissionais de Enfermagem

Características		n	%
Gênero	Feminino	26	84%
	Masculino	5	16%
Idade	Entre 18 a 30 anos	13	42%
	Entre 31 a 45 anos	16	52%
	Acima de 45 anos	2	6%
Tempo de serviço na Instituição	Entre 3 meses e 1 ano	7	23%
	Entre 1 e 3 anos	11	35%
	Entre 3 e 5 anos	5	16%
	Entre 5 e 10 anos	7	23%
	Acima de 10 anos	1	3%
	Enfermeiros	6	19%
Categoria Profissional	Técnicos de Enfermagem	25	81%

Fonte: Os autores.

Quando questionados sobre estarem motivados para o trabalho, 15 (48%) disseram que sim; 13 (42%) às vezes; e 03 (10%) disseram não estar motivados.

Nas questões seguintes, foi solicitado que entre as alternativas propostas fossem escolhidos os quatro (04) itens mais significativos para cada abordagem.

Quanto aos fatores que melhor representam o estado motivacional dos participantes, os resultados foram os mesmos para “vontade de fazer bem o trabalho” e “querer fazer a diferença no processo doença/saúde dos pacientes”, com 16 (52%). Já o fato de “estar em um ambiente de trabalho agradável” e “entender minha participação na equipe como importante para o desfecho positivo do atendimento”, foi apontado como relevante para 15 (48%) dos entrevistados.

Nos fatores considerados importantes para a satisfação motivacional tiveram destaque o salário justo 23 (74%) dos participantes, número de funcionários adequados para o setor 18 (58%), ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas com 15 (48%) e, com o mesmo percentual, “ter uma chefia atenta e resolutiva” e “um ambiente de trabalho agradável” 14 (45%). Os resultados estão na Tabela 2.

Tabela 2 – Aspectos motivacionais da Equipe de Enfermagem I

Aspectos Motivacionais		n	%
2.1 Você se sente motivado para o trabalho?	Sim	15	48%
	Não	3	10%
	Às vezes	13	42%
2.2 Quais fatores representam o estado motivacional dos participantes	Vontade de fazer bem o trabalho	16	52%
	Querer fazer a diferença no processo saúde e doença	16	52%
	Estar em um ambiente de trabalho agradável	15	48%
	Entender minha participação na equipe como importante para o desfecho positivo do atendimento	15	48%
	Salário justo	23	74%

2.3 Fatores considerados importantes para a satisfação motivacional	Número de funcionários adequado para o setor	18	58%
	Ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas	15	48%
	Ter uma chefia atenta e resolutiva	14	45%
	Um ambiente de trabalho agradável	14	45%

Fonte: Os autores.

Os itens mais citados como fazendo parte da realidade profissional foram: apenas um desses fatores faz parte da minha realidade profissional com 16 (52%); “um ambiente de trabalho agradável e benefícios como vale alimentação, plano de saúde, oferta de refeições, opções de lazer, vale transporte e subsídio de curso”, mostraram percentuais idênticos, sendo mencionados por 10 (32%); outros 7 (23%) relataram ter ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas; e o “aspecto de ter uma chefia atenta e resolutiva, bem como o reconhecimento pelo trabalho”, foram apontados por 5 (16%).

Ficou evidenciado que para a maioria dos participantes o aspecto financeiro deve ser priorizado, já que entre as ações que gostariam que fossem incrementadas na instituição, salário justo foi enfaticamente citado por 26 (84%). Outro fator bastante lembrado é o número de funcionários adequado para o setor, com 25 (81%); seguido por ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas, identificado por 14 (45%); e reconhecimento do trabalho, por 12 (39%). A Tabela 3 mostra todos os resultados encontrados.

Tabela 3 – Aspectos motivacionais II

ASPECTOS MOTIVACIONAIS		n	%
2.4 Itens citados como fazendo parte da realidade profissional	Apenas um destes fatores faz parte da minha realidade profissional	16	52%
	Benefícios como vale alimentação, plano de saúde, oferta de refeições, opções de lazer, subsídios de cursos, vale transporte	10	32%
	Um ambiente de trabalho agradável	10	32%
	Ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas	7	23%
	Ter uma chefia atenta e resolutiva	5	16%
	Reconhecimento pelo trabalho	5	16%
2.5 Quais as ações que gostaria de ver implementadas na instituição	Salário justo	26	84%
	Número de funcionários adequado para o setor	25	81%
	Ferramentas de trabalho disponíveis e adequadas	14	45%
	Reconhecimento pelo trabalho	12	39%

Fonte: Os autores.

Quanto ao grau de motivação atual, 18 (58%) disseram estar pouco motivados, bem motivados 10 (32%) e nada motivado somente 03 (10%). Quanto às razões que estariam provocando o grau de motivação, as respostas mais prevalentes para o aspecto desmotivacional foram ilustradas nas falas a seguir:

“Sobrecarga de serviço devido à quantidade de funcionários, salário injusto devido à quantidade de serviço. Reclamação de pacientes e familiares (devido à falta de materiais e funcionários, que ocasiona demora no atendimento);⁴
 “Cansaço físico, falta de comprometimento da equipe, falta de equipamento⁵. Pouca organização, desmandos e falta de pessoal³”.

Em contrapartida, os funcionários motivados mencionam:

“O trabalho valorizado, reconhecimento, aprendizado ^{r12},
Acredito que se escolhemos essa profissão devemos gostar do que fazemos, apesar de
todas as dificuldades ^{r1};
Bom ambiente de serviço, equipe unida e motivada a desenvolver trabalhos solicitados,
condições e ambiente adequados para desenvolver técnicas ^{r21}”.

Tabela 4 – Aspectos motivacionais III

ASPECTOS MOTIVACIONAIS		n	%
2.6 Avaliação do grau de motivação atual	Pouco motivado	18	58%
	Bem motivado	10	32%
	Nada motivado	3	10%

Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

Com relação aos dados sobre o perfil profissional constatou-se que a maioria dos profissionais é do sexo feminino 84%. Corroborando com o aspecto da superioridade de atuação do sexo feminino no campo da enfermagem, encontramos outros estudos que mencionam essa mesma realidade⁵.

A observação dos dados coletados denota que o quadro funcional dos setores investigados possui maturidade e experiência, o que é fundamental em um campo de atuação profissional tão específico e exigente como a unidade de Pronto-Socorro e Pronto Atendimento hospitalar.

Concernente aos aspectos motivacionais, A maioria dos trabalhadores 15 (48%) referem estar motivados ao trabalho, portanto, diante dessas afirmações, entender o que realmente faz com que o trabalhador se sinta motivado a trabalhar vem sendo pesquisado e estudado ao longo do tempo, sendo a motivação dos colaboradores de uma empresa fator crucial para ampliar os resultados desta, visto que satisfeitos os fatores de motivação, restará mais espaço mental para o trabalhador aumentar sua produtividade, tanto nas atividades administrativas, como operacionais³.

A motivação é conceituada como uma força propulsora que impulsiona a pessoa a satisfazer seus desejos e necessidades⁶. Para que se realize os objetivos da empresa, é preciso que os recursos humanos estejam motivados para o trabalho, pois é através desse sentimento que o ser humano pode executar diversas tarefas que anteriormente se julgava incapaz.

Podendo ser caracterizada como uma sequência de realizações comportamentais que se diferencia das convencionais e leva o indivíduo a cumprir determinadas ações e a atender certos fins⁷.

O sentimento de realização profissional e a satisfação no trabalho contribuem para que os profissionais da saúde se sintam estimulados e cresçam profissionalmente. Por isso, é fundamental que a instituição hospitalar promova possibilidades de relações de trabalho humanizadas e salutaras, observando as práticas de gestão que se orientem nas premissas da PNH (Política Nacional de Humanização) de valorização das



pessoas que estão envolvidas no processo de produção de saúde, sejam eles usuários, trabalhadores e gestores, proporcionando autonomia e o protagonismo destes sujeitos⁸.

Dos fatores que representam o estado motivacional dos participantes, a vontade de fazer bem o trabalho e querer fazer a diferença no processo de saúde e doença foram destacados por 16 entrevistados. Essa informação pode ser interpretada em conformidade com outras investigações já realizadas onde se entende que os aspectos intrínsecos são preponderantes, mesmo que se apresentem condições adversas³.

Apesar da satisfação com o trabalho ser instigada por alguns fatores externos, ela também está condicionada, em boa parte, pela sua atitude. Muito embora o trabalho seja permeado de imperfeições, é possível desenvolver uma resposta positiva em relação a ele. O segredo para isso está em determinar quais os aspectos do trabalho lhe dão mais satisfação e se concentrar em atingi-los⁹.

As empresas, para obterem de seus funcionários o cumprimento de suas funções e uma melhor produtividade, necessitam investir nestes, proporcionando-lhes maior satisfação e motivação para a execução de suas tarefas. O comprometimento e desempenho das atividades laborais do trabalhador são determinados por sua motivação. Assim, a empresa que se preocupa com a motivação de seus colaboradores apresenta, por essa razão, maior produtividade, além de propiciar um ambiente agradável e melhor qualidade de vida para seus trabalhadores¹⁰.

Para garantir a qualidade de vida no trabalho, a instituição precisa ficar atenta aos aspectos psicológicos e físicos de seus funcionários, além do ambiente estrutural da organização. No atual cenário industrial e empresarial, nota-se que a motivação exerce papel primordial para a execução das atividades laborais dentro das empresas, uma vez que atinge diretamente a qualidade de vida e o comportamento do empregado¹¹.

Outros dois fatores que foram destacados por 15 entrevistados, revelam que estar em um ambiente de trabalho agradável e entender que sua participação na equipe é importante para o desfecho positivo do atendimento, são itens relevantes para a motivação.

Para a perspectiva psíquica, é vital que o ambiente de trabalho seja prazeroso, enfatizando-se a enorme influência dos aspectos subjetivos na qualidade deste ambiente e do próprio trabalho; para isso, é preciso adotar estratégias e comportamentos que cuidem deste local, visando garantir a saúde emocional para os funcionários e, assim, obter como resultado a qualidade na assistência. Dessa forma, é preciso considerar que tais aspectos possuem igual relevância quando comparados aos maiores avanços tecnológicos existentes¹².

A compreensão da motivação possibilita o reconhecimento dos elementos que acarretam iniciativa e vontade da pessoa para o trabalho. De acordo com uma relação indivíduo/situação, uma escala motivacional será estabelecida. Assim, as características pessoais e o contexto em que a pessoa está inserida serão determinantes para esta mensuração, permitindo reconhecer possíveis implicações, tanto negativas como positivas, dos fatores de motivação na prestação da assistência na enfermagem¹³.

É preciso se ter o entendimento de que a motivação é considerada um instrumento muito importante para a expansão e crescimento das potencialidades dos indivíduos em todos os aspectos, ressaltando sua relevância na questão profissional. Assim, diante da necessidade permanente de estudos sobre este assunto, trabalhadores da área da



saúde, sejam eles assistenciais, gestores ou administradores, devem atentar para a importância da utilização de políticas e posturas motivacionais, buscando melhores relacionamentos interpessoais na equipe, o que resultará em uma assistência de qualidade aos seus pacientes¹.

Em sintonia com esses resultados, pode-se observar o estudo que demonstra que os fatores considerados motivadores e que levam à satisfação (higiênicos ou extrínsecos) são: salário justo, proporção de paciente adequada ao número de funcionários, trabalhadores bons, cooperativos, responsáveis e competentes. Esses dados oportunizam os gestores a desenvolverem políticas que atendem para o impacto dos fatores de motivação e satisfação na qualidade de vida do trabalhador da enfermagem, visando contribuir para a produtividade e qualidade da assistência prestada por estes¹⁴. Deve haver prazer no trabalho executado. Muitos são os motivos que conduzem à escolha profissional, mas a garantia de sucesso e da satisfação não se reduz ao fato de gostar da profissão. A satisfação no trabalho está atrelada a uma série de outras variáveis, como remuneração, relacionamento interpessoal, estrutura e organização do trabalho, entre outros¹³.

Por isso convém ressaltar que grande parte das empresas, inclusive as focadas na prestação de serviços na área da saúde, tem por meta oferecer atendimento ao mesmo tempo efetivo e de qualidade aos seus clientes e, para tal, não economizam investimentos em materiais e equipamentos sofisticados, modernização na estrutura física das construções e até mesmo implementam políticas de aumento salarial. Mas nada disso será efetivo se relegaram a um segundo plano um elemento crucial para o sucesso de seus empreendimentos - seu funcionário, e é nesse contexto que a motivação se transforma em fator a ser estudado e valorizado¹.

Ficou demonstrado que entre as ações que os entrevistados gostariam de ver implementadas na instituição, uma política empresarial que garanta salário justo. Esses dados estão em reciprocidade com os fatores considerados importantes para a satisfação motivacional citada anteriormente. Então, as empresas, para obterem de seus funcionários o cumprimento de suas funções e uma melhor produtividade, necessitam investir em seus colaboradores, proporcionando-lhes maior satisfação e motivação para a execução de suas tarefas. O comprometimento e desempenho nas atividades laborais do trabalhador são determinados por sua motivação. Assim, a empresa que se preocupa com a motivação de seus colaboradores apresenta, por essa razão, maior produtividade, além de propiciar um ambiente agradável e melhor qualidade de vida para seus trabalhadores¹⁰.

Muitos estudos direcionam para a real importância da prática do cuidado, além de humanizado, consciente e reconhecido para a saúde emocional do profissional em seu processo de trabalho, sendo essas três características essenciais para uma relação saudável entre sujeito e trabalho. Reconhecer que o trabalho do profissional da saúde deve ter a mesma relevância que se dá para a questão de capacitá-lo cognitivamente, enxergar e apreciar o desempenho deste profissional, reconhecendo a sua atuação, independentemente de qual ator esteja envolvido no processo de trabalho em equipe, está relacionado diretamente a um sentimento de prazer. Todos os profissionais anseiam por este reconhecimento, pois ele possibilita sentir-se motivado a enfrentar o sofrimento no trabalho, visto que o ambiente hospitalar traz essa peculiaridade social¹².

É sabida a relevância da prática do cuidado consciente, reconhecido e humanizado para a saúde emocional do sujeito em seu processo de trabalho, sendo estes fatores fundamentais para uma relação profissional saudável¹².

Pode-se entender como uma projeção da situação vivida no cenário nacional associado à questão organizacional e financeira da instituição, visto que a atual conjuntura econômica impõe severas restrições econômicas o que acaba por gerar um quadro de redução de custos onde os cortes em pessoal, achatamento de salários e escassez de investimentos, fazem parte de uma realidade vigente.

Pela fala de alguns entrevistados, é possível visualizar essas questões:

“[...] A empresa não valoriza os funcionários pelo tanto que trabalham τ^3 ;]A realidade da instituição ϵ^6 ;
Falta de funcionários, falta de plano de carreira, sobrecarga de trabalho, salário injusto ϵ^2 ;
Desvalorização profissional τ^{24} ”.

Porém, é imperioso salientar que um contingente expressivo de profissionais, 10 (32%) disseram estar bem motivados e isso certamente tem relação com os aspectos pessoais, como ilustram algumas declarações:

“[...] em meio à crise estou empregado, apesar de todos os problemas τ^{15} ;
Trabalho na instituição e gosto do meu trabalho, de ser reconhecido como profissional e ter o respeito da equipe ϵ^4 ;
Adoro o que faço, amo cuidar das pessoas, acredito estar fazendo o meu melhor e que o trabalho faz parte da vida do ser humano, para sua realização plena τ^{10} ”.

Concernente a esses resultados, identificou-se que os motivos que levam o trabalhador a gostar da profissão enfermagem, basicamente, são os mesmos que o motivam para o trabalho e, em geral, estão ligados a questões pessoais, como o apreço pelo cuidado, que é o alicerce da escolha dessa profissão¹³. Ao satisfazer a necessidade básica de um, proporciona-se a sensação de prazer, satisfação e utilidade do outro. Assim, a equipe de enfermagem sente-se parte fundamental do processo de cuidar e entende que a motivação no trabalho está ligada a diversas variáveis positivas e negativas, reconhecendo-as como componentes fundamentais para o desempenho diferenciado do cuidado de enfermagem.

CONCLUSÃO

O aspecto motivacional é sempre uma preocupação relevante em qualquer segmento empresarial. Na área da saúde, e mais especificamente, em setores de Pronto-Socorro e Pronto Atendimento, esse é um assunto sempre em pauta e que precisa ser trabalhado com as equipes a fim de promover um comportamento empático e pró-ativo.

Quando estamos motivados a desenvolver uma atividade profissional, buscamos forças e enfrentamos os obstáculos com determinação, ousadia e persistência. As organizações de saúde fazem parte de um segmento onde as pessoas são o recurso mais valioso. Com capital humano ou intelectual qualificado e valorizado,



além de processos de gestão que viabilizem um atendimento humanizado, as instituições buscam aliar competências para contemplar as necessidades de pacientes e profissionais.

A saúde emocional do corpo funcional em seu processo laboral, objetivando uma relação profissional saudável, depende do equilíbrio entre a prática do cuidado humanizado, consciente e reconhecido e, também, fatores externos como a melhoria dos níveis salariais e estruturação das instituições.

O sentimento de realização profissional está intimamente ligado às práticas de gestão que valorizem as pessoas envolvidas no processo de produção da saúde, possibilitando e incentivando o trabalho destes profissionais, respeitando suas necessidades humanas básicas, características pessoais, diferenças individuais, oferecendo incentivos financeiros, cognitivos, e psíquicos, além de observar os aspectos subjetivos para a qualidade do ambiente e da equipe.

A maior produtividade de uma empresa está relacionada com a preocupação em investir em seus colaboradores, pois funcionários motivados são capazes de trabalhar bem, mesmo em circunstâncias adversas.

Na área da saúde essa preocupação deve ser ainda mais premente, visto que o trabalhador estará sujeito a situações extremas de dor, doença e finitude.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra FD, Conceição Andrade MF, Andrade JS, Vieira MJ, Pimentel D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2010; 1(63):33-7.
2. Pinto PS. Análise e compreensão da problemática da motivação na Enfermagem. *Nursing.* 2013;1(26):289. [acesso em 12 mar 2020]. Disponível em: <http://www.nursing.pt>.
3. Bernardes JG, Barcellos PFP, Camargo ME. Motivação do trabalhador: estudo de caso em um hospital filantrópico. In: VII SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia; 2010.
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 13 jun 2013; seção 1.
5. Griep RH, Fonseca MJM, Melo ECP, Portela LF, Rotenberg L. Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(ESP):151-157.
6. Andrade RM. Qualidade de vida no trabalho dos colaboradores da empresa Farben S/A indústria química [Monografia]. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Pós-Graduação em Gestão Empresarial; 2012.
7. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Atlas; 2012.
8. Sprandel LIS, Vaghetti HH. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais. *Rev Eletr Enf.* 2012; (14)4:794-802.
9. Amadio MT. Uma nova atitude: alcançando o sucesso pessoal e profissional mantendo uma atitude mental positiva. 1 ed. São Paulo: Coleção Técnicas Motivacionais; 1998.
10. Andrade FM, Moreira KS. A influência da motivação da equipe de enfermagem nos processos assistenciais e gerenciais. *Funarte* 2013; 236-539.
11. Carvalho JF, Martins EPT, Lúcio L, Papandréa PJ. Qualidade de vida no trabalho e fatores motivacionais dos colaboradores nas organizações. *Educação em Foco* 2013; 7: 21-31.
12. Garcia AB, Dellaroza MSG, Haddad MCL, Pachemshy LR. Prazer no trabalho de técnicos de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário público. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012; 33(2):153-159.
13. Lima FB, Velasco AR, Garcia Lima AB, Alves EA, Santos PSSR, Passos JP. Fatores de motivação no trabalho da enfermagem. *Cuidados Fundamentais.* 2013; 4(5):417-423.
14. Cardoso RAS, Almeida ML. Motivação e satisfação no trabalho da enfermagem: percepção de profissionais de uma unidade de internação clínica de um hospital público de Foz do Iguaçu, Paraná. 2009. [acesso em 12 mar 2020]. Disponível em <http://www.foz.unioeste.br/2009/enfermagem>.



PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DA SERRA GAÚCHA

*PREVALENCE OF OCCUPATIONAL ACCIDENTS AT A
HOSPITAL IN SERRA GAÚCHA*

ANA PAULA CRISTOVÃO MADRUGA¹, JANAINA SAMANTHA MARTINS DE SOUZA²

¹ Discente do curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Mestre. Docente do curso bacharelado em Enfermagem da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência dos acidentes de trabalho em uma instituição hospitalar da serra gaúcha entre 2015 e 2018. *Método:* Pesquisa documental retrospectiva quantitativa, do tipo descritivo exploratório. Realizada através da análise de prontuários do Serviço Especializado de Segurança em Medicina do Trabalho de todos os funcionários da enfermagem que sofreram acidentes entre janeiro de 2015 a dezembro de 2018. *Resultados:* a instituição pesquisada tem um quadro de aproximadamente 676 funcionários, a partir do estudo identificou-se que 118 profissionais da assistência à saúde, sofreram algum tipo de acidente de trabalho, no período estabelecido. *Conclusão:* foi possível caracterizar os acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem permitindo conhecer o perfil dos trabalhadores que tiveram exposição a algum tipo de acidente. Os técnicos de enfermagem foram os que mais sofreram acidentes de trabalho com material biológico e com perfurocortantes, envolvendo a presença de sangue e outros fluidos. A implementação de programas educativos, a mudança de comportamento das equipes em geral, são exemplos de ações que certamente podem contribuir para redução dos acidentes de trabalho.

Descritores: Saúde do trabalhador; Promoção da saúde; Prevenção de acidente

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to evaluate measures of prevalence of occupational accidents in a hospital of Serra Gaúcha 2015-2018. *Method:* Retrospective quantitative documentary research, of exploratory descriptive type. The study was carried out through the analysis of medical records of the Specialized Occupational Health Safety Service from all the nursing staff of a hospital located at Serra Gaúcha ("Gaucho Highlands"), who suffered accidents between January 2015 and December 2018. *Results:* the researched institution has a staff of approximately 676 employees. From the study we found out that 118 health care professionals suffered some type of occupational accident during the established period. *Conclusion:* it was possible to characterize occupational accidents involving nursing professionals, as well as bring to light the profile of workers who had been exposed to some type of occupational accident. Nursing technicians were the ones that suffered occupational accidents the most through handling biological material and sharp objects, involving the presence of blood and other fluids. The implementation of educational programs as well as the behavioural change of teams in general, are examples of actions that can certainly contribute to the reduction of occupational accidents.

Descriptors: Occupational Health; Health promotion; Accident prevention

INTRODUÇÃO

O grande número de casos de acidentes de trabalho vem desafiando as políticas públicas, estaduais e institucionalizadas. Assim sendo, estratégias têm sido pensadas para redução de acidentes de trabalho, visando reduzir número de agravos e os custos com esses profissionais¹.

As instituições de saúde buscam qualidade e o bem-estar para o cliente externo. No entanto, por muitas vezes, seus colaboradores ficam expostos a riscos durante a jornada, ocasionando assim os incidentes de trabalho².

Os profissionais de enfermagem, que trabalham na assistência ao paciente, estão expostos a inúmeros riscos de fontes químicas, representados pela poeira, gases, vapores, fontes físicas que são compostas por ruído, calor, frio, radiações ionizantes e não ionizantes, fontes biológicas descritas por agentes biológicos e materiais perfuro cortantes e as fontes ergonômicas caracterizadas pelo transporte manual de cargas e peso, repetitividade, posturas inadequadas e riscos de acidentes relacionados ao ambiente físico inadequados³.

É dever das instituições sensibilizar os profissionais quanto a importância do uso dos Equipamentos de proteção individual (EPIs) e coletivo, utilizando meios como educação continuada, bem como atividades que estimulem os profissionais a refletir sobre os benefícios do uso desses equipamentos não só para si mas para todos que estão ao seu redor⁴.

Apesar dos esforços das instituições para elaboração de políticas de proteção à saúde do profissional, e seguir a Norma Regulamentadora 32 (NR32), algumas pesquisas revelam a existência de algumas irregularidades neste processo, embora a ocorrência destas irregularidades não apresente números preocupantes, no entanto, os registros apresentados nos levam a pensar que nem todos os casos estão sendo registrados⁵. Levando em consideração o fato de os hospitais representarem um local de risco para seus trabalhadores e as equipes de saúde como aquelas que correm maior risco de envolvimento com acidentes de trabalho, esta pesquisa teve por objetivo conhecer a realidade dos acidentes prevalentes em cada setor e em qual turno de trabalho tem maiores incidências e em quais acidentes ocorreram o maior número de afastamentos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental retrospectiva quantitativa, do tipo descritivo exploratório. Foi realizada através da análise de prontuários do Serviço Especializado de Segurança em Medicina do Trabalho de todos os funcionários da área de enfermagem de uma Instituição Hospitalar na Serra Gaúcha, que sofreram acidentes durante janeiro de 2015 a dezembro de 2018.

Os critérios de inclusão foram todos os profissionais da área da enfermagem que sofreram acidente de trabalho no período acima citado e que tiveram o prontuário completo. Como critérios de exclusão foram profissionais que não atuavam na área da assistência à saúde, funcionários terceirizados e funcionários em afastamento ou desligamento no período.

Foram analisados no total 159 prontuários, destes 41 foram excluídos e somente

118 foram utilizados para a pesquisa. Os dados utilizados para a análise foram disponibilizados pelo Serviço Especializado de Segurança em Medicina do Trabalho, através do banco de dados que eles possuem de todos os acidentes ocorridos nesse período.

Seguindo os critérios de inclusão da pesquisa, foram analisados somente os prontuários dos funcionários atuantes na área da saúde (técnico de enfermagem, enfermeiro e auxiliar de laboratório), bem como os acidentes avaliados foram (perfuro cortante, acidente típico, respingo ou de trajeto), os demais foram excluídos da pesquisa.

A pesquisa ocorreu conforme os aspectos éticos, respeitando a Resolução da Diretoria Colegiada nº 466/12 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Teve início, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer 3.584.483 e mediante Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE número 20185119.6.00005523.

Os dados foram analisados através do programa Excel versão 2013, e seus resultados foram apresentados na forma de gráficos, através de números absolutos (n).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A instituição pesquisada tem um quadro de aproximadamente 676 funcionários ligados a assistência à saúde, ao analisar os dados contidos na ficha de notificação de acidente de trabalho, pode-se identificar que 118 profissionais da assistência à saúde, sofreram algum tipo de acidente de trabalho, no período que compreende desde janeiro de 2015 até dezembro de 2018. Na Tabela 1 a seguir, verifica-se a distribuição dos acidentes de trabalho por gênero destacando categorias de profissionais diretamente ligados a assistência, que constituem parte do quadro funcional da instituição pesquisada.

Tabela 1 – Total de acidentes de trabalho no período de 2015 a 2018, caracterizando gênero e função

ANO	Técnico de Laboratório				Enfermeira				Técnico de Enfermagem			
	F	%	M	%	F	%	M	%	F	%	M	%
2015	4	3,3%	0	0,0%	6	5,0%	0	0,0%	19	16,1%	1	0,8%
2016	3	2,5%	0	0,0%	7	5,9%	0	0,0%	16	13,5%	4	3,3%
2017	0	0,0%	1	0,8%	1	0,1%	0	0,0%	21	17,7%	1	0,8%
2018	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	0	0,0%	30	25,4%	2	1,6%
Total	7	5,8%	1	0,0%	15	10,9%	0	0,0%	86	72,7%	8	6,5%

Legenda: F= Feminino M= Masculino

Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados apresentados na tabela 1 demonstram que dos 118 funcionários que sofreram acidentes de trabalho no período estudado, 109 eram do sexo feminino, destacando-se entre estes profissionais, as técnicas de enfermagem que corresponde a 92% dos acidentes com mulheres. Já os profissionais do sexo masculino equivalem a 7,6% do total dos acidentes referidos no estudo. Historicamente, profissionais do sexo feminino atuam, de forma preponderante, como a maior número presente nas instituições de saúde ao desempenharem os cargos de enfermagem e serviços gerais⁶. A maior incidência de acidentes com técnicos de enfermagem justifica-se pelas características do trabalho assistencial e o maior número de profissionais, além de outros fatores relacionados ao próprio processo de trabalho, favorecendo a exposição ao acidente de trabalho, bem como o número reduzido de colaboradores, a redução da atenção, a execução de trabalho acelerado, a assistência contínua, a variedade de patologias entre os indivíduos que recebem assistência, a constante manipulação de material biológico e o descarte de materiais perfurocortantes⁷.

O motivo dos acidentes de trabalho, que acomete os profissionais técnicos, pode estar relacionado por apresentarem maior número de trabalhadores nas instituições hospitalares, e também por estar relacionado as suas atividades laborais, tais como: contato direto com o paciente, manipulação de medicamentos, realização de curativos, entre outros procedimentos invasivos, que os mantêm em constante risco de acidente envolvendo material biológico.

Conforme dados apresentados na tabela 1, 12,7% dos acidentes de trabalho foram com profissionais enfermeiros, resultados semelhantes foram encontrados em estudo que relata que os enfermeiros são responsáveis por assumirem papéis de liderança na equipe, exigindo maior comprometimento, além de apresentarem menor risco de acidentes de trabalho por assumirem tarefas de natureza mais administrativa. O que difere dos técnicos de enfermagem, que apresentam elevada demanda de trabalho assistencial e maior exposição a acidentes de trabalho no contexto hospitalar⁸.

Tabela 2 – Caracterização dos acidentes por faixa etária

ANO	Faixa-etária					
	20 a 29	%	30 a 39	%	40 a 60	%
2015	11	9,3%	8	6,7%	11	9,3%
2016	12	10,1%	13	11,0%	5	4,2%
2017	8	6,7%	11	9,3%	5	4,2%
2018	16	13,5%	12	10,1%	6	5,0%
Total	37	39,6%	44	37,1%	27	22,7%

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 2 evidencia a distribuição dos acidentes de trabalho por faixa etária, na qual se observa que a grande parte dos funcionários acidentados possui entre 20 e 29 anos, (39,6%), seguida pela faixa etária de 30 e 39 anos (37,1%), já a faixa etária compreendida entre 40 e 60 anos corresponde a 22,7% dos acidentes de trabalho. Percebe-se que com o avanço da faixa etária, ocorre a diminuição do número de acidentes com material biológico. A prevalência de acidentes na faixa etária de 20 a 29

anos pode estar associada a predominância de profissionais jovens, sem experiência, pois, geralmente, estão em início de carreira, apresentando, muitas vezes, insegurança na realização das técnicas⁹.

Em janeiro de 2017 foi realizado um estudo na cidade Teresina, Piauí e os autores encontraram os seguintes resultados: trabalhadores do sexo feminino e com idade de 20 a 40 anos, sofreram mais com os acidentes de trabalho. Esse estudo ressaltou também a importância da notificação compulsória dos casos, bem como o acompanhamento médico e psicológico, pois muitas vezes esses trabalhadores ficam com medo de sofrer punições e não relatam o caso aos gestores¹⁰.

Tabela 3 – Caracterização dos tipos de acidentes de trabalho no período de 2015 a 2018

ANO	Pérfuro	%	Típico	%	Respingo	%	Trajeto	%
2015	16	13,5%	5	4,2%	8	6,7%	1	0,8%
2016	21	17,7%	8	6,7%	0	0,0%	1	0,8%
2017	15	12,7%	8	6,7%	0	0,0%	1	0,8%
2018	21	17,7%	6	5,0%	6	5,0%	1	0,8%
Total	73	61%	30	22,6%	14	11,7%	4	3,2%

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme dados apresentados na tabela anterior (tabela 3), os acidentes com maior ocorrência foram com materiais perfuro cortantes, 61%, seguido de acidente típico 22,6%, já os acidentes com respingos e de trajeto correspondem a 11,7% e 3,2 % respectivamente. Estes dados assemelham-se com um estudo sobre a exposição a material biológico⁷, pois entre as exposições ocupacionais, o acidente com materiais cortantes e perfurantes, são os que mais predominam nas instituições hospitalares, principalmente em mulheres, jovens e profissionais da enfermagem⁷.

Em relação às medidas de segurança, a substituição de instrumentos perfurocortantes por materiais que ofereçam segurança ao profissional, como agulhas com dispositivos de segurança, ou se possível a administração de medicamentos que não utilizem agulhas, são exemplos de medidas recomendadas. Além disso, quando for seguro para o paciente, indica-se o uso alternativo de administração de medicamentos e vacinas, visto que muitas fórmulas orais, são tão eficazes quanto as injetáveis⁷.

Os dados obtidos através da ficha de notificação de acidentes de trabalho na instituição referente do estudo revelam que a maioria dos eventos com perfurocortantes está relacionada com a falta de atenção dos profissionais, destaca-se também, o descarte incorreto dos materiais, e em alguns casos o difícil manuseio com os pacientes. Outro fator que se considerou como falha profissional é que a instituição disponibiliza seringas com dispositivos de segurança e, ainda assim, houve acidentes por falta de acionar este dispositivo.

Muitos profissionais relatam que existe dificuldade em usar os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs), e por vezes o excesso de confiança favorece a ocorrência do acidente. Um exemplo que se pode citar seria a punção venosa,



quando muitos profissionais não utilizam luva por dificultar a sensibilidade ao toque¹¹.

Os profissionais da área da saúde reconhecem e sabem o risco que um acidente com material biológico causa na sua vida. Mesmo assim, com a pouca aderência da utilização dos EPIs, cabe às instituições orientar e conscientizar os colaboradores para que, quando houver acidente, que o mesmo faça o tratamento adequado com antiretrovirais e siga o mesmo até o término. Por isso é muito importante e necessário a criação de ações para estimular o uso dos EPIs¹².

No que relaciona ao tipo de acidente, compara-se a ao estudo de Vieira,¹³ que destacou as principais causas de acidentes de trabalho com as equipes de enfermagem, entre elas, a punção venosa e o descarte inadequado de material foram as principais atividades realizadas no momento do acidente, no entanto, outras atividades também foram relatadas, como: manuseio de material contaminado, administração de medicamento, retirada de acesso venoso, descarte inadequado, reencape de agulha, aspiração do paciente, coleta de sangue, entre outros¹³.

Comumente os acidentes com exposição a fluidos sanguíneos advêm de lesões por perfurocortantes, entendido como a penetração na pele através de agulhas e materiais cortantes, contaminados com patógenos e fluidos corporais, incluindo mucosa ocular, oral ou a própria pele com dermatites, feridas abertas e contato com outros fluidos biológicos de pele íntegra¹⁴.

Conforme Artigo 286 e 336 do Decreto 3.048/99, todas as empresas são obrigadas a informar à Previdência Social os acidentes de trabalho ocorridos com seus empregados, mesmo que não haja afastamento das atividades, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência. Em caso de óbito deve ser notificado imediatamente. Caso não cumpra as devidas leis, a empresa pagará multa¹⁵.

Para tanto, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é responsável pelos agravos relacionados ao trabalho, e a Vigilância dos ambientes e processos de trabalho, do setor público e privado, urbanos e rurais é responsável por promover ações referentes à educação em saúde desse trabalhador, bem como as investigações dos SINANs referentes aos acidentes de trabalho¹⁶.

Deve-se observar a importância das notificações no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), bem como a emissão das CATs (Comunicação de Acidente de Trabalho). Esses formulários são importantes para verificar como e quando aconteceu o acidente e promover ações para que os mesmos não aconteçam novamente¹⁷.

No que diz respeito a adequada proteção através dos usos de equipamentos de proteção individual, como luvas, por exemplo, que evidentemente protegem a pele do contato com sangue e outros fluidos corporais, mas não impede o acidente com materiais perfurocortantes, muito utilizados na rotina de trabalho das equipes de enfermagem. No entanto, medidas adicionais devem ser implementadas com o intuito de minimizar a prevalência de acidentes ocupacionais, sendo assim, reduzirá os danos que estes causam aos profissionais envolvidos.

Devido à falta de algumas informações nas fichas de notificações de acidentes, esta pesquisa ficou incompleta, sugere-se novos estudos relacionados a esta temática.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar os acidentes de trabalho envolvendo profissionais de enfermagem em um hospital da serra gaúcha, também possibilitou conhecer o perfil dos trabalhadores que tiveram exposição a algum tipo de acidente. Quanto ao perfil, os técnicos de enfermagem foram os que mais sofreram acidentes de trabalho com material biológico e com perfurocortantes, envolvendo a presença de sangue e outros fluidos, justificado pelo elevado número de profissionais que além de constituírem o maior número de funcionários na instituição hospitalar, são os que mais têm contato direto com o paciente e com materiais perfurantes.

Estratégias de prevenção de acidentes de trabalho, envolvendo as equipes de enfermagem, devem incluir ações que sejam estabelecidas entre a gerência dos serviços e os funcionários, além disso, estas estratégias devem ser voltadas para a melhoria das condições de trabalho bem como orientações sobre o correto manuseio dos materiais com dispositivos de segurança que são fornecidos pela própria instituição.

A implementação de programas educativos, a mudança de comportamento das equipes em geral, incluindo gestores dos serviços relacionados à segurança do trabalho, são exemplos de ações que certamente podem contribuir para redução dos acidentes de trabalho.



REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Estratégia nacional para redução dos acidentes de trabalho, 2015-2016.
2. Batista SE, Ferreira SND, Santos OJ. Acidentes de trabalho no Brasil: revisão bibliográfica no âmbito hospitalar. Santa Cruz. 2017;(6):81-92.
3. Diaz PDS. Relação entre risco, trabalho e meio ambiente para os profissionais de enfermagem [Dissertação]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2013.
4. Oliveira SJ, Nery AA, Morais LGLR, Robazzi MLC. Acidente com perfurocortante entre trabalhadores de Saúde. Rev APS. 2015;18(1):108-115.
5. Julio RS, Filardi MB, Marziale MHP. Work accidents with biological material occurred in municipalities of Minas Gerais. Rev Bras Enferm. 2014;67(1):119-126.
6. Pereira SD, Gregorutti CC, De Souza MBCA. Notificação de acidentes de trabalho com material biológico do centro de referência em saúde do trabalhador/DF. Rev Bras Iniciação Científica. 2018;6(2):121-137.
7. Carvalho PCF, et al. Exposição a material biológico envolvendo trabalhadores em hospital especializado em doenças infecciosas. Revista Baiana de Enfermagem. 2016;30(3):1-9.
8. Guimarães ALO, Felli VEA. Notificação de problemas de saúde em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitário. Rev Bras Enferm. 2016;69(3):507-514.
9. Silva JÁ, et al. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. Rev Enferm UERJ, 2011;19(4):583-586.
10. Lopes PSJ, Carvalho SET, Nascimento FJ. Características dos acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2017;9(3):1178-1186.
11. Souza LFA, Queiroz NLFAA, Oliveira BL. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. Rev Bras Enferm. 2016;69(5):810-7.
12. Carvalho TS, Luz RA. Acidentes biológicos com profissionais da área da saúde no Brasil: uma revisão da literatura. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa. 2018;63(1):31-6.
13. Vieira BGM, et al. Causas de acidentes com material biológico no trabalho de enfermagem. Rev Pró-UniversSUS. 2017;8(1).
14. Marziale MHP, et al. Influência organizacional na ocorrência de acidentes de trabalho com exposição a material biológico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013;21:1-8.
15. Brasil. Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999. Regulamento da Previdência Social. Diário Oficial da União 6 maio 1999.
16. Brasil. Lei no 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Diário Oficial da União 22 dez 1977.
17. Cordeiro TMSC, et al. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico: Descrição dos casos na Bahia. R Epidemiol Control Infecção, Santa Cruz do Sul. 2016;6(2):50-56.



REVISTA
CIENTÍFICA
VIRVI RAMOS
CIÊNCIAS DA
SAÚDE



HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS EM UMA ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL

*ORAL DELEIT HABITS FROM A CHILD EDUCATION
SCHOOL*

TAÍSE DE DORDI¹, JANICE MAINARDI KAMINSKI²

¹ Discente do curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Mestre. Docente do curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar a ocorrência de hábitos orais deletérios em crianças na faixa etária entre três aos seis anos. *Método:* Estudo transversal, observacional, individual e quantitativo, realizado a partir de questionário respondido por pais ou responsáveis de alunos de uma escola de educação infantil privada, situada no município de Farroupilha/RS. Os dados foram coletados através do questionário adaptado sobre hábitos orais composto por questões abertas e fechadas que caracterizam aspectos relacionados aos hábitos orais deletérios, quanto à duração, intensidade e frequência. O questionário foi realizado pelos pais ou responsáveis que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados através de tabelas, estatísticos descritivos e pelo teste estatístico, Teste de Associação Exato de Fisher. *Resultado:* Os hábitos orais com maior ocorrência foram o uso da mamadeira na alimentação (86,7%), uso da chupeta (73,3%), morder objetos e respirar pela boca (13,30%). Os hábitos orais menos prevalentes foram roer unha, ranger os dentes, sucção de objetos e ficar com a língua entre os dentes (6,70%). *Conclusão:* Os hábitos mais encontrados na faixa etária de três a seis anos de idade foram o uso da mamadeira na alimentação e a sucção de chupeta. A presença dos hábitos orais de ranger os dentes enquanto dorme e roer as unhas foi encontrado somente no sexo feminino. Observou-se maior prevalência do uso da chupeta no sexo masculino.

Descritores: Hábitos; Criança; Sistema Estomatognático.

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of occurrence of harmful oral habits in children aged between three and six years. *Methods:* cross-sectional, observational, individual and quantitative study, performed through questionnaires answered by students' parents or responsible of a private school in the city of Farroupilha/RS. The data were collected through an adapted oral habits questionnaire, composed by open and closed questions, which characterize aspects related to deleterious oral habits, as for duration, intensity and frequency. The questionnaire was performed by students' parents or responsible who had signed the Term of Free and Clarified Consent. The data were analyzed through tables, statistical descriptive and through statistical test. Fisher's exact test.

Results: The oral habits with higher occurrence were the ones with respect to the usage of baby bottle in feeding (86,7%), sucking on a pacifier (73,3%), biting objects and breathing through the mouth (13,30%). The less prevalent oral habits were biting nails, gnashing teeth, object suction and keeping the tongue between teeth (6,70%).

Conclusion: The most found habits in the age group ranging from three to six years old were the use of baby bottle in feeding and sucking on a pacifier. The presence of oral habits regarding gnashing teeth while sleeping and biting nails was found only in the female group members. It was observed a higher prevalence on the use of a pacifier in the male group members. in food that present chronic contamination by pesticide residues, as shown in the present study.

Descriptors: Habits; Children; Stomatognathic System

INTRODUÇÃO

Os hábitos orais são padrões de contração musculares aprendidos, que se tornam deletérios com a reprodução constante, causando diversas alterações no sistema estomatognático. Caracterizam-se por um reflexo de repetição de um ato agradável, o qual traz uma sensação de prazer. Os hábitos orais deletérios são sucção de mamadeira, chupeta e digital; onicofagia e bruxismo. Os hábitos funcionais, quando constantes, podem provocar alterações e interferirem no padrão normal de crescimento facial, alteração na fala, deglutição atípica e respiração oral^{1, 2, 3}.

Na sucção digital ou de chupeta ocorre a liberação de encefalinas e substâncias relacionadas com as endorfinas que são produzidas pelo cérebro e responsáveis pela diminuição da neurotransmissão, trazendo sensação de conforto, calma e relaxamento e atuando como analgésicos naturais do corpo. Portanto, não é difícil de entender por que a sucção digital ou de chupeta se tornam uma gigantesca fonte de prazer, satisfação própria e conforto para a criança⁴.

O ato de sucção é a primeira atividade muscular coordenada aprendida pelo bebê e, indubitavelmente, a mais importante, haja vista que representa a função primária do sistema estomatognático que possui como objetivo primordial a alimentação, na qual o bebê ingere o leite materno através da amamentação natural. Porém, a sucção também desempenha função no mecanismo de dispende energia e aliviar tensão, gerando segurança e bem-estar, a necessidade fisiológica e psicológica de sucção por parte da criança pode levá-la a procurar outras fontes, além do peito⁴.

O hábito de sucção, portanto, pode ter a capacidade de suprir necessidades, sendo assim classificados em nutritivos, ou seja, aqueles que permitem a obtenção de nutrientes indispensáveis (aleitamento natural e mamadeira); ou não nutritivos aqueles que transmitem a sensação de segurança e conforto. A sucção digital e de chupeta destaca-se entre os hábitos não nutritivos⁵.

Entre os hábitos orais deletérios, o bruxismo é o ato inconsciente de ranger os dentes. Geralmente, ocorre durante o sono ou em estado de alerta. O ato de ranger os dentes caracteriza-se por contrações musculares rítmicas com força maior do que normal, causando fortes ruídos durante, sendo reproduzido involuntariamente^{6, 7, 8}.

Dentre alguns hábitos orais, salienta-se que a onicofagia é o ato de roer unhas e pode ocasionar má oclusão. Assim como no hábito de sucção digital, a intensidade e o tipo desta má oclusão dependerá de uma quantidade de variáveis, como o posicionamento do dedo da unha na região intra oral, contrações musculares orofaciais relacionadas, posição e movimentação da mandíbula durante o ato de roer, alteração no padrão do esqueleto facial, força posta nos dentes e no processo alveolar⁸.

Há estudos sobre os malefícios que os hábitos orais deletérios podem trazer à criança, influenciando diretamente no crescimento da face, na forma das arcadas dentárias e na produção da fala, sobretudo, pelo padrão de posicionamento da língua. Além do mais, hábitos orais deletérios poderão prejudicar funções de mastigação, deglutição e respiração².

Quando há presença do hábito oral deletério até os três anos de idade, há chance de ocorrer a autocorreção, de pos-síveis desarmonias oclusais. No entanto, quando não removido o hábito, a criança pode apresentar alterações orofaciais, comprometendo seu crescimento facial^{9, 10}.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo identificar a ocorrência de hábitos orais deletérios em crianças na faixa etária entre três e seis anos.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal, observacional, individual e quantitativo, realizado a partir de questionário respondido por pais e/ou responsáveis de alunos de uma escola privada do município de Farroupilha/RS, no período de maio a agosto de 2019, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos, sob o número do parecer 3.284.980.

A escola envolvida na pesquisa apresentava 27 alunos matriculados com idade entre três e seis anos, no período da pesquisa. Foram selecionados 15 alunos por conveniência, já que os respectivos pais compareciam na escola no final do dia para buscar seus filhos, possibilitando a execução da presente pesquisa. A amostra foi composta por dados de 15 alunos, 8 meninos e 7 meninas, na faixa etária dos três a seis anos, com idade média de idade de 4,4 anos.

Para que fossem incluídos na amostra, os seguintes critérios foram estabelecidos: alunos de três a seis anos de idade; assíduos, cujos pais ou responsáveis estivessem presente nos dias da aplicação do questionário e que concordassem, por livre e espontânea vontade, em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Ao final do período da aula, os pais dos alunos receberam o questionário, enquanto aguardavam os filhos, para o seu preenchimento.

Para a consecução dos objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa, por meio da aplicação de um questionário com 12 perguntas estruturado e adaptado¹, entregue pela pesquisadora aos pais ou responsável ao final do período escolar.

Foram investigados os seguintes hábitos orais deletérios: uso de chupeta; uso de mamadeira; sucção digital; sucção de objetos; morder os lábios; roer as unhas; bruxismo; morder os objetos; sugar os lábios; morder os lábios; respira pela boca; ficar com a língua entre os dentes.

A frequência e tempo do hábito foram pesquisados através dos critérios: uso durante o dia, durante a noite, somente para pegar no sono, quando começou e quando parou.

Depois de coletados, os dados foram tabulados em uma planilha do Excel para posterior análise estatística.

O perfil da amostra foi descrito usando tabelas de frequência com valores de frequência absoluta (n) das variáveis categóricas (sexo, idade e hábito oral deletério) e estatísticas descritivas das variáveis numéricas (sexo, idade e hábito oral deletério).

Os dados foram analisados através de tabelas, estatísticas descritivas e pelo teste estatístico Teste de Associação Exato de Fisher em que os resultados, considerando um nível de significância máximo de 5% ($p < 0,05$) e o software utilizado para esta análise foi o SPSS versão 22.0.

RESULTADOS

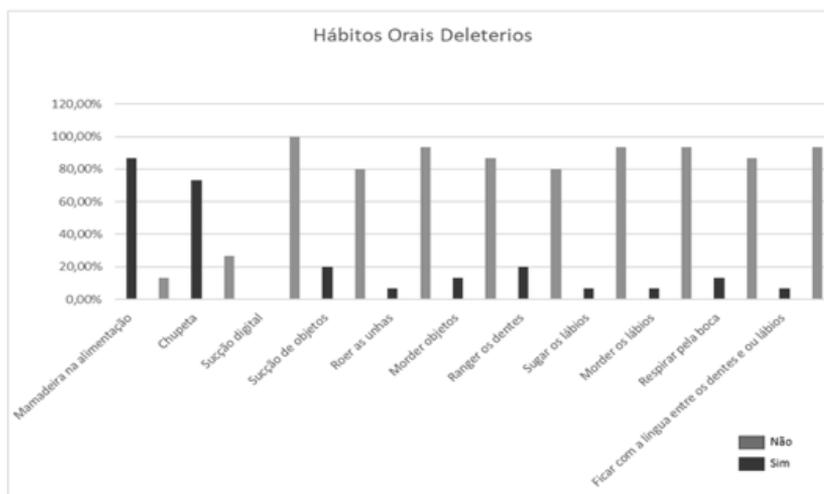
A amostra do presente estudo foi composta por 15 questionários preenchidos, sendo 8 (53,3%) do sexo masculino e 7 (46,7%) do sexo feminino, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

Variável	Resposta	Nº casos	%
Idade (anos)	3	5	33,3
	4	3	20,0
	5	3	20,0
	6	4	26,7
Sexo	Feminino	7	46,7
	Masculino	8	53,3

O Gráfico 1 mostra os resultados dos 11 hábitos orais deletérios na amostra estudada verificando-se que o mais prevalente foi a utilização de mamadeira na alimentação (86,7%), seguido do hábito de sucção de chupeta (73,3 %). O hábito oral deletério relacionado à sucção digital não esteve presente em nenhum componente da amostra.

Gráfico 1 – Ocorrência de hábitos orais deletérios ainda presentes ou que já foram encerrados

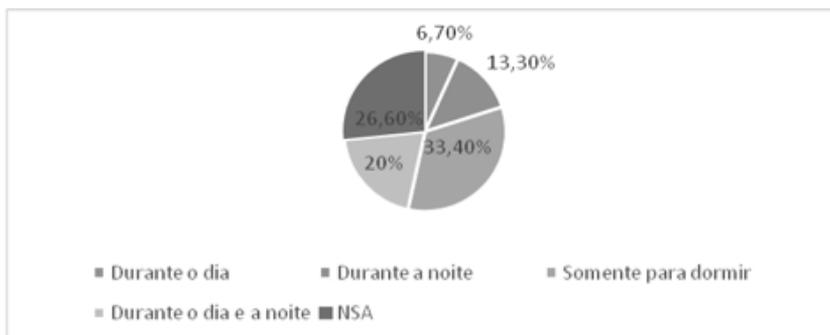


Os Gráficos 2 e 3 mostram a frequência de uso dos hábitos orais deletérios mais prevalentes, sendo o uso da mamadeira e uso da chupeta, respectivamente.

Gráfico 2 – Prevalência do uso da mamadeira relacionada ao período do dia

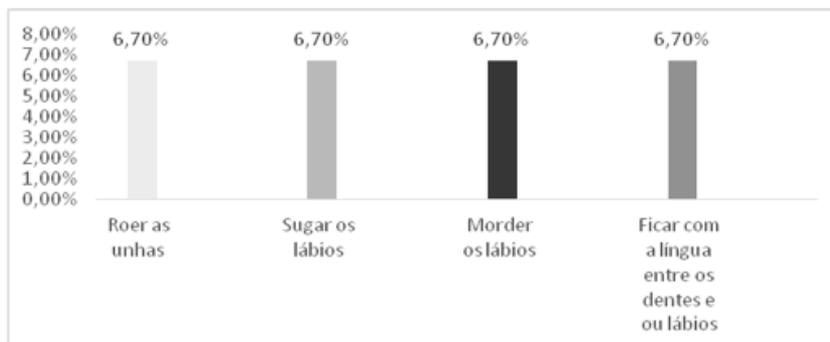


Gráfico 3 – Frequência do uso do hábito oral deletério de sucção de chupeta



O Gráfico 4 mostra os hábitos orais deletérios pesquisados com frequência restritamente diurna, sendo possível identificar que foram de menor ocorrência, visto que os resultados apresentados foram inferiores a 10% dos alunos.

Gráfico 4 – Ocorrência de hábitos orais deletérios ainda presentes ou que já foram encerrados



O Gráfico 5 mostra o aparecimento dos hábitos orais deletérios antes dos 12 meses de idade. Da amostra estudada, 45,45 % iniciou a utilização de hábitos orais de forma precoce, ou seja, entre zero e 12 meses de idade.

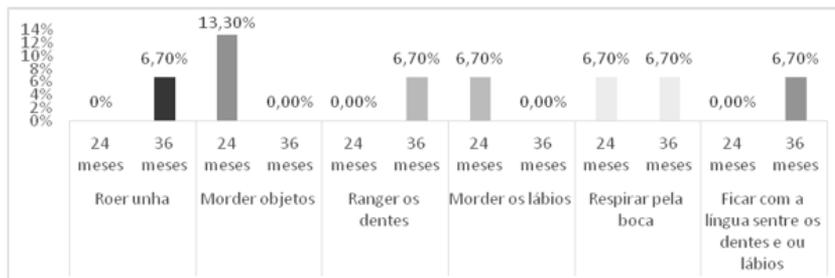
Gráfico 5 – Prevalência dos hábitos orais com início de 0 a 6 meses



48

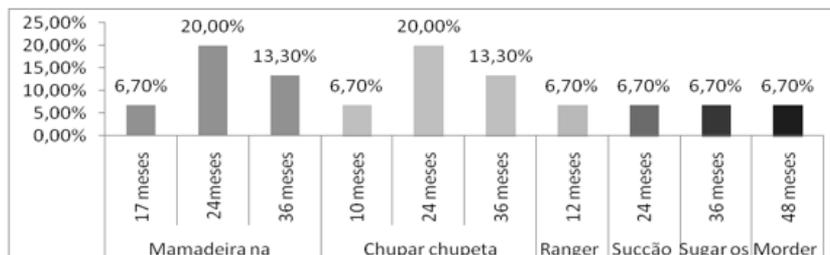
No Gráfico 6 encontram-se os resultados relacionados ao aparecimento dos hábitos orais após 24 meses de idade, considerados tardio.

Gráfico 6 – Ocorrência de hábitos orais deletérios tardios iniciados aos 24 meses



No Gráfico 7 encontram-se os hábitos orais deletérios encerrados até os 48 meses. Na amostra avaliada, o hábito oral deletério de mamadeira na alimentação e o uso da chupeta foram encerrados aos 24 meses em 20% dos casos analisados. O hábito oral de sucção dos lábios aos 36 meses em 6,70% dos casos, morder os lábios e apresenta uma ocorrência de 6,70% dos casos observados.

Gráfico 7 – Encerramento dos hábitos orais deletérios até os 48 meses



A Tabela 2 mostra a correlação entre hábitos orais deletérios e o gênero, em que se evidencia que não houve diferença estatística significativa.

O hábito de ranger os dentes enquanto dorme foi mais frequente no sexo feminino, quando comparado com o sexo masculino no qual não apresentou nenhuma ocorrência.

Tabela 2 – Correlação entre os hábitos orais deletérios e o gênero

Hábito	Resposta	Sexo				p
		Feminino		Masculino		
		n	%	n	%	
Chupar chupeta	Sim	4	57,1%	7	87,5%	0,282 ^{NS}
	Não	3	42,9%	1	12,5%	
Usar mamadeira na alimentação	Sim	6	85,7%	7	87,5%	1,000 ^{NS}
	Não	1	14,3%	1	12,5%	
Sucção de objetos	Sim	1	14,3%	2	25,0%	1,000 ^{NS}
	Não	6	85,7%	6	75,0%	
Roer as unhas	Sim	1	14,3%	-	-	0,467 ^{NS}
	Não	6	85,7%	8	100,0%	
Morder objetos	Sim	1	14,3%	1	12,5%	1,000 ^{NS}
	Não	6	85,7%	7	87,5%	
Ranger os dentes, especialmente enquanto dorme	Sim	3	42,9%	-	-	0,077 ^{NS}
	Não	4	57,1%	8	100,0%	
Sugar os lábios	Sim	-	-	1	12,5%	1,000 ^{NS}
	Não	7	100,0%	7	87,5%	
Morder os lábios	Sim	-	-	1	12,5%	1,000 ^{NS}
	Não	7	100,0%	7	87,5%	
Respirar pela boca	Sim	-	-	2	25,0%	0,467 ^{NS}
	Não	7	100,0%	6	75,0%	
Ficar com a língua entre os dentes e/ou lábios	Sim	-	-	1	12,5%	1,000 ^{NS}
	Não	7	100,0%	7	87,5%	

NS – Não significativo

Através dos resultados do teste de associação Exato de Fisher verifica-se que nenhum dos hábitos está significativamente associado ao sexo da criança.

DISCUSSÃO

No presente estudo pode-se constatar que 53,3% da amostra era do sexo masculino e 46,7% do sexo feminino semelhante a um estudo realizado em que a amostra também foi constituída de forma proporcional, quando relacionada ao sexo.

Em uma pesquisa realizada em 2007, com crianças em atendimento na Unidade de Jardim Fragoso, acompanhada pela equipe de Fonoaudiologia da Funeso, das crianças avaliadas, 53,3% eram do sexo masculino e 46,7% do sexo feminino¹¹.

Na amostra estudada observou-se que o hábito oral deletério mais prevalente foi a utilização de mamadeira na alimentação (86,7%), seguido do hábito de sucção de chupeta (73,3%). Tais resultados corroboram com um estudo que evidenciou que os hábitos orais deletérios mais referidos foram o uso da mamadeira (94,4%) e o uso da chupeta (63,2%). Em ambos os estudos se observou uma prevalência do hábito oral de utilização de mamadeira na alimentação na amostra estudada. Em contrapartida, outro estudo constatou que o hábito mais comumente encontrado foi o de sucção de chupeta (30%), seguido pela sucção de mamadeira (18,4%)⁹⁻¹². Pode-se constatar que a prevalência dos hábitos orais deletérios se modifica quando a amostra é composta por uma faixa etária mais elevada como mostra um estudo que teve por objetivo avaliar a prevalência de hábitos orais deletérios em crianças com idade entre 7 e 9 anos de escolas públicas em Boa Vista – Roraima. Foram examinadas um total de 366 crianças selecionadas aleatoriamente em 56 escolas públicas. Os hábitos orais deletérios avaliados foram: sucção de chupeta, sucção digital, morder objetos/ roer unhas/morder os lábios. Observou-se das 366 crianças avaliadas, 278 (76%) apresentaram hábitos orais deletérios, sendo que os hábitos mais prevalentes foram a onicofagia (56%), morder objetos (9%) e sucção de chupeta (6%)¹³.

Os hábitos orais mais comuns são a sucção digital e a sucção de chupeta e normalmente estão relacionados com fatores como carência emocional e problemas familiares¹⁴. Passam a ser considerados deletérios devido a persistência do hábito de sucção não nutritiva, após a primeira infância, que é o período que corresponde até os três anos da criança^{15, 16, 17}.

Em relação ao período de uso da mamadeira, constatou-se que 40% utilizaram com maior frequência para pegar no sono. Tais dados vão ao encontro de um estudo que encontraram resultados semelhantes verificados em que 58% das crianças usavam mamadeira para pegar no sono¹⁸.

Sabe-se que, quando a sucção é realizada com mamadeira, há um pequeno estímulo motor-oral por parte da criança, implicando em sérias consequências como flacidez dos músculos da região perioral e da língua, que poderão contribuir para o surgimento de alterações nos dentes ou na face¹⁹.

Com relação a utilização da chupeta constatou-se que a maior frequência é de uso para dormir. Em outra pesquisa realizada com 46 mulheres trabalhadoras de uma Instituição de Ensino Superior, com creche no local de trabalho e mães de crianças com idade média de 2,6 anos, apresentou que 27,6% das crianças observadas no estudo utilizam a chupeta para dormir²⁰.

Os hábitos orais deletérios correspondentes ao hábito de roer unhas, sugar

os lábios, morder os lábios e ficar com a língua entre os dentes apresentaram resultados inferiores a 10% da amostra estudada, caracterizando hábitos orais menos frequentes, quando relacionados ao período diurno do dia. Um estudo realizado na cidade do Porto em Portugal, com 1.127 crianças de 3 a 13 anos que foram acompanhadas na clínica da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, também constatou que os hábitos orais acima citados são de menor prevalência. Os autores afirmaram que 3,8% da amostra estudada apresentou hábito de sucção do lábio, 7,6% hábito de morder os lábios, 29,3% hábito de roer unha e 5,1% hábito de ficar com língua entre os dentes²¹.

A ocorrência diurna e noturna também foram menos frequentes na amostra estudada, com prevalência de 6,7% dos alunos utilizando o hábito, tanto durante o dia quanto durante a noite, exceto no hábito oral deletério de ranger os dentes que ocorreu com maior frequência durante a noite em 13,3% na amostra pesquisada. No período de zero a seis meses verificou-se maior prevalência dos hábitos orais de utilização da mamadeira (80,10%) seguido do hábito oral de sucção de chupeta com 60% dos 0 aos 6 meses amostra estudada. Em um estudo semelhante realizado no Centro de Atenção Integral a Criança no Estado do Amazonas, também observou elevada prevalência na amostra estudada em que 55,83% das crianças de 0 aos 6 meses apresentaram sucção de mamadeira e 47,6% tinham hábito de sucção de chupeta²².

Sabe-se que alguns hábitos orais podem aparecer de forma tardia, como hábito de roer unha, morder objetos, ranger os dentes, morder os lábios, respirar pela boca, ficar com a língua entre os dentes ou lábios. Verificou-se nesse estudo que 54,54% da amostra iniciou a utilização de algum tipo de hábito oral de forma tardia. Dentre os hábitos orais avaliados, o hábito oral de morder objeto foi de maior prevalência de início tardio com ocorrência de 13,30% na idade de 24 meses, porém observou-se que foi o hábito oral deletério que permaneceu por menor período na amostra estudada, sendo suprimido na idade de 36 meses.

As principais consequências da persistência dos hábitos orais deletérios tardios que estão inversamente relacionados a alterações nos padrão normais de crescimento facial, más posições dentárias e alterações na fala, deglutição atípica, fonação e postura dos órgãos fonoarticulatórios. Também foi observado que o sistema estomatognático pode sofrer disfunções significantes em função da frequência, intensidade e duração dos mesmos^{14, 2, 3, 12}.

Também foi constatado que o uso de mamadeira na alimentação e o uso da chupeta foram encerrados aos 24 meses em 20% dos casos analisados demonstrando que a consciência de retirar hábitos orais na idade correta ainda é um processo lento evidenciado na atitude dos pais perante o término do hábito oral. Constatou-se que, aos 36 meses, o hábito oral de sucção dos lábios foi encerrado bem como o hábito de morder os lábios.

De acordo com o período em que permanecem, pode resultar em problemas de ordem geral para o sistema estomatognático, quando o mesmo persistir por mais de 3 anos de idade, e a probabilidade da reversão da má oclusão que pode ser ocasionada, é considerada satisfatória quando o hábito é removido ou quando a criança o abandona aos 3 anos de idade. Até esta idade, não se verificam grandes deformidades buco-faciais¹³. E se o hábito for removido nessa época, na maior

parte das vezes, o crescimento ósseo se processa de maneira normal, ocorrendo “autocorreção” da maloclusão²³.

No presente estudo observou-se que 87,5% do gênero masculino apresenta hábito de sucção de chupeta, enquanto no gênero feminino, 57,4%. Observou-se que a maioria dos meninos faz uso de chupeta. Em outro estudo semelhante realizado no Hospital da Pontifícia Universidade Católica de Campinas houve uma prevalência do uso da chupeta com maior frequência em meninos com 51% do que nas meninas com 45%²⁴.

Em um estudo desenvolvido em Araraquara, SP, com uma amostra composta por 1.371 crianças com idades entre seis meses e cinco anos, 702 (51,2%) crianças apresentavam hábitos orais deletérios, num total de 812 hábitos relatados. Os hábitos foram mais prevalentes no gênero feminino 55% e na faixa etária entre seis meses e dois anos mostrando que não houve diferença entre os gêneros¹².

Um estudo realizado com o objetivo de caracterizar os hábitos orais deletérios em crianças de três a cinco anos de idade, de uma instituição de ensino da rede pública, na cidade de São Paulo, foram selecionados 107 questionários e verificaram que 32,7% da amostra apresentou hábito de usar mamadeira com ocorrência predominante no gênero masculino mostrando resultados divergentes do presente estudo que observou predominância do uso da chupeta em relação a esse gênero¹.

Em relação ao uso associado de mamadeira e chupeta, é possível que, perante um cenário de dificuldade na amamentação, o uso de chupeta auxilie para a diminuição do número de mamadas e conseqüente menor estímulo das mamas, resultando na redução da produção de leite, o que faz com que a mãe tenha necessidade de oferecer também a mamadeira com outro tipo de leite para saciar a fome da criança. Ademais, diante de obstáculos que impedem a amamentação ao seio, a mamadeira apresenta-se como uma alternativa mais fácil para alimentar a criança, uma vez que nesse utensílio o leite é ingerido mais rapidamente²⁵.

Os resultados da presente pesquisa evidenciaram que a grande maioria dos pais assinalou que as crianças possuíam hábitos orais deletérios. No entanto, o conhecimento da ocorrência de tais hábitos e suas conseqüências, independente de maior incidência ou não, devem ser conhecidos pelos profissionais de saúde e educação que atuam em ambientes educacionais, para que possam elaborar e aplicar estratégias para a prevenção e eliminação destes.

Diante do apresentado, observa-se a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar em ambientes escolares, pois os hábitos orais deletérios podem causar diversos problemas de saúde. É de extrema importância que os profissionais de saúde e de âmbito educacional fiquem atentos a esta questão, iniciando dessa forma diferentes estratégias de conscientização à população sobre os efeitos dessas práticas, pois a melhor intervenção é a prevenção.

Após o término da pesquisa, foi realizada uma palestra contendo informações acerca do desenvolvimento das estruturas orais, das funções do sistema estomatognático e dos hábitos orais deletérios e suas conseqüências. O público-alvo foram os pais e responsáveis dos alunos que frequentavam a escola, bem como professores.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou identificar que os hábitos orais deletérios são bastante comuns em crianças em idade pré-escolar, na faixa etária de três a seis anos estando presentes em toda a amostra estudada.

Os hábitos orais de maior prevalência foram a da utilização da mamadeira na alimentação e uso da chupeta, sendo a utilização da mamadeira com maior frequência.

A utilização da mamadeira foi mais preponderante no período da noite, em contrapartida, o uso da chupeta foi observado tanto no período do dia quanto da noite.

Dos hábitos orais pesquisados, o hábito oral sem ocorrência na amostra estudada foi o de sucção digital.

A presença dos hábitos orais de ranger os dentes enquanto dorme e roer as unhas foi encontrado somente no sexo feminino. Observou-se maior prevalência do uso da chupeta no sexo masculino.

Quanto à idade de encerramento dos hábitos orais, tanto a utilização da mamadeira quanto o uso da chupeta foram encerrados na idade correta demonstrando maior conhecimento dos pais relacionados aos malefícios do uso prolongado.



REFERÊNCIAS

1. Melo PED, Pontes JRS. Hábitos orais deletérios em um grupo de crianças de uma escola da rede pública na cidade de São Paulo. *Rev CEFAC*. 2014; 16(6):1945-1952.
2. Czlusniakl GR, Carvalho FC, Oliveira JP. Alterações de motricidade orofacial e presença de hábitos nocivos orais em crianças de 5 A 7 anos de idade: implicações para intervenções fonoaudiológicas em âmbito escolar. *Publ UEPG Ci Biol Saúde*. 2008;14(1):29-39.
3. Migotto MMP. Hábitos Bucais Deletérios. 2011. 61 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ortodontia, Instituto Ciências da Saúde Funorte/ Soebras, Brasília, 2011.
4. Rottmann RW, Imparato JCP, Ortega AOL. Apresentação de método de motivacional para remoção de hábito de sucção não-nutritiva. Revisão de literatura e relato de caso. *Journal of Biodentistry and Biomaterials*. 2011; (1):49-60.
5. Cavassani VGS, et al. Hábitos orais de sucção: estudo piloto em população de baixa renda. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2003;69(1):106-110.
6. Blini CC, et al. Hábitos orais deletérios em um grupo de crianças de uma escola da rede pública na cidade de São Paulo. *Rev CEFAC*. 2014;16(6):1945-1952.
7. Gama E. Bruxismo: Uma revisão da literatura. *Rev Ciência Atual*. 2013;1(1):465-472.
8. Medeiros AMC, Medeiros M. Motricidade orofacial: Inter-relação entre Fonoaudiologia e Odontologia. São Paulo: Editora Lovise, 2006.
9. Galvão ACUR, Menezes SFL, Nemr K. Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4:00 a 6:00 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus – AM. *Revista CEFAC*. 2006;8(3):328-336.
10. Feres MF, Abreu LG, Insabralde NM, Almeida MR, Flores-Mir C. Effectiveness of open bite correction when managing deleterious oral ha-bits in growing children and adolescents: a systematic review and meta--analysis. *Eur J Orthod*. 2016;39(1):31-42.
11. Farias AVM. Repercussões das estratégias de retirada dos hábitos orais deletérios de sucção nas crianças do programa de saúde da família em Olinda – PE. *Rev CEFAC*. 2010;12(6):971-976.
12. Pizzol KEDC, et al. Prevalência de hábitos de sucção não nutritiva e sua relação com idade, gênero e tipo de aleitamento em pré-escolares da cidade de Araraquara. *Rev CEFAC*. 2012;14(3):506-515.
13. Gonella S. Prevalência de Hábitos Bucais Deletérios em escolares da rede Estadual Boa Vista – RR. *Arquivo Brasileiro de Odontologia*. 2012;8(2):1-7.
14. Albuquerque SSL et al. Sucção Não Nutritiva & Aleitamento: Artigo Científico. [Acessado em: 09 setembro de 2018]. Disponível em: [Http://www.Aleitamento.Com/Amamentacao/Conteudo.Asp?Cod=424](http://www.Aleitamento.Com/Amamentacao/Conteudo.Asp?Cod=424)
15. Goés MPS, et al. Persistência de hábitos de sucção não nutritiva: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2013;13(3):247-257.
16. Casagrande L et al. Aleitamento natural e artificial e o desenvolvimento do sistema estomatognático. *Rev Fac Odontol Porto Alegre*. 2008;49(2):11-17.



17. Silva LE. Hábitos bucais deletérios. Revista Paraense de Medicina. 2006;20(1): 47-50.
18. Piedade RF. A alta incidência da cárie de mamadeira durante a infância. [Acessado em: outubro de 2019]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/alta-incidencia-carie-mamadeira.pdf>
19. Gisfredi TF. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. Rev Bras odontol. 2016;73(2):144-149.
20. Santos TS, et al. Fatores associados ao uso de chupeta entre filhos de mulheres trabalhadoras com creche no local de trabalho. Rev CEFAC. 2017;19(5):654-663
21. Macho V. Prevalência de hábitos orais deletérios e de anomalias oclusais numa população dos 3 aos 13 anos. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. 2012;5(3):143-147.
22. Almeida MEC, et al. A influência do desmame precoce no desenvolvimento de hábitos bucais deletérios. Conscientiae Saúde. 2007; 6(2):227-234.
23. Renata WR, et al. Apresentação de método motivacional para remoção de hábitos de sucção não nutritiva. Revisão de literatura e relato de caso. Journal of Biodentistry and Biomaterials. 2011; (1):49-60.
24. Castilho SD, et al. Prevalência do uso de chupeta em lactentes amamentados e não amamentados atendidos em um hospital universitário. Rev Paul Pediatr. 2012;30(2):166-172.
25. Bezerra VM. Prevalência e fatores determinantes do uso de chupetas e mamadeiras: um estudo no Sudoeste. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2019;19(2):323-333.





HABILIDADES DE RIMA E ALITERAÇÃO EM ESCOLARES DO SEGUNDO ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

*RHYME AND ONSET MATCHING SKILLS IN STUDENTS
IN THE SECOND YEAR ELEMENTARY SCHOOL*

FRANCIELE MOSSMANN DA LUZ¹, ROBERTA FREITAS DIAS²

¹ Fonoaudióloga pelo curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Doutora. Docente do curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar o desempenho em tarefas de consciência fonológica, envolvendo habilidades de rima e de aliteração, de um grupo de escolares do 2º ano do ensino fundamental. *Método:* Trata-se de um estudo transversal, individual e experimental, com uma turma de alunos do 2º ano do ensino fundamental, de uma escola da rede pública municipal de Flores da Cunha/RS. A coleta foi realizada individualmente com a aplicação das tarefas de identificação de sílaba inicial, identificação de sílaba final e produção de rima. Os dados coletados foram analisados de forma quantitativa. *Resultado:* Os estudantes apresentaram maior dificuldade nas atividades de produção e identificação de rima. Os participantes do sexo feminino apresentaram melhores resultados nas tarefas aplicadas, comparado ao sexo masculino. *Conclusão:* As tarefas de rima, identificação e produção, foram as que apresentaram piores resultados por parte dos escolares que participaram do presente estudo. A estimulação das habilidades de consciência fonológica é fundamental para o processo de alfabetização, contribuindo para a aquisição da leitura e da escrita.

Descritores: Linguagem; Aprendizagem; Fonoaudiologia; Alfabetização

ABSTRACT

Objective: To analyze the performance of phonological awareness tasks, involving rhyming and onset matching skills of a group of 2nd grade elementary school students. *Methods:* This is a cross-sectional, individual and experimental study, with a group of 2nd year elementary school students from a public school in Flores da Cunha/RS. The collection was performed individually with the application of the tasks of identification of initial syllable, identification of final syllable, production of rhyme. The data received statistical treatment. *Results:* The students had more difficulty in the activities of production and identification of rhyme. The female gender presents better results, compared to the boys. *Conclusion:* The tasks of rhyming, identification and production were the ones that presented the worst performances on the part of the students who participated in the present study. It is believed that the stimulation of phonological awareness skills may have a significant correlation to the literacy process, contributing to the acquisition of reading and writing.

Descriptors: Language; Learning; Speech, Language and Hearing Sciences; Literacy

INTRODUÇÃO

A consciência fonológica é uma habilidade que permite perceber que as palavras são formadas por sons que podem ser manipulados conscientemente e de maneira deliberada, no nível da palavra, da sílaba e do fonema. Com ela, uma criança percebe, por exemplo, que palavras podem rimar, terminar ou começar com o mesmo som¹. Quando a criança inicia o processo de alfabetização, espera-se que sua linguagem oral esteja desenvolvida, de modo que ela seja capaz de demonstrar alguma consciência sobre os sons da sua fala, ainda que não haja domínio total dessa habilidade. Quando elas fazem uso da sua linguagem com a função de comunicação, acredita-se que desenvolvam a capacidade metalinguística, ou seja, consigam pensar sobre a própria linguagem².

A consciência fonológica faz parte do processamento fonológico e é considerada uma habilidade preditora para a aprendizagem da leitura, junto com a memória operacional fonológica e a nomeação automática rápida. Indivíduos que possuem dificuldades de aprendizagem, comumente apresentam dificuldades nessa habilidade. Por isso, um déficit no nível fonológico da linguagem pode resultar em atrasos ou dificuldades no desenvolvimento metalinguístico, gerando prejuízos no desenvolvimento da leitura e da escrita. No Brasil, estudos apontam atrasos nas habilidades fonológicas, em casos de dislexia, por exemplo³.

Crianças consideradas de risco para transtorno do desenvolvimento da leitura e da escrita, podem ser favorecidas com estimulação de habilidades em consciência fonológica, quando estimuladas precocemente. Da mesma forma, crianças com desenvolvimento típico, também podem ser beneficiadas, já que tal habilidade otimiza a alfabetização, assim como é incrementada por ela^{4,5}. Habilidades como rima, aliteração, segmentação, síntese silábicas e fonêmicas, podem ser estimuladas, desde cedo. Este estudo teve como enfoque as habilidades de consciência silábica de rima e de aliteração, tendo como objetivo analisar o desempenho de um grupo de escolares do 2º ano do ensino fundamental. Essas habilidades são consideradas iniciais no desenvolvimento da consciência fonológica, surgindo de forma espontânea, por meio de estímulos como cantigas, parlendas e histórias infantis, antes do processo de alfabetização, propriamente dito.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo/descritivo, de caráter transversal, experimental e individual. O projeto que antecede este estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos, sob o número 11211119.8.0000.5523, parecer 3.284.984.

Participaram 16 alunos, cursando o 2º ano do ensino fundamental, nove meninos e sete meninas, na faixa-etária entre sete e oito anos, matriculados em uma escola de municipal de ensino fundamental do município de Flores da Cunha/RS.

Para a composição da amostra, foram estabelecidos como critérios de inclusão: escolares, na faixa etária dos sete e oito anos; matriculados regularmente no 2º ano do ensino fundamental, cujos responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido. Além disso, para que os alunos participassem deste estudo, eles assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e explicado com linguagem clara pela pesquisadora para cada um dos participantes. Como critérios de exclusão, considerou-se: escolares com mais de 8 anos de idade; escolares ausentes no dia da coleta de dados; e que apresentaram resultados discrepantes, muito abaixo da média do grupo avaliado.

A coleta de dados foi realizada por uma das autoras deste estudo, por meio do Teste Consciência fonológica: instrumento de avaliação sequencial CONFÍAS⁶. O teste foi aplicado de forma individual, na própria escola dos participantes, em uma sala silenciosa. Para isso, foram combinadas datas e horários com a coordenação e com a professora da turma, de forma que não atrapalhasse o andamento das atividades escolares, do segundo semestre de 2019.

O CONFÍAS é um teste que avalia habilidades de consciência fonológica no nível da sílaba e no nível do fonema. A primeira parte é composta pelas seguintes tarefas silábicas:

- S1 – Síntese
- S2 – Segmentação
- S3 – Identificação de sílaba inicial
- S4 – Identificação de rima
- S5 – Produção de palavra com sílaba dada
- S6 – Identificação de sílaba medial
- S7 – Produção de rima
- S8 – Exclusão
- S9 – Transposição

Na segunda parte constam as seguintes tarefas fonêmicas:

- F1 – Produção de palavra que inicia com o som dado
- F2 – Identificação de fonema inicial
- F3 – Identificação de fonema final
- F4 – Exclusão
- F5 – Síntese
- F6 – Segmentação
- F7 – Transposição

Para o estudo em questão, foram aplicadas e analisadas apenas as tarefas que testam as habilidades de rima e aliteração: S3 - identificação de sílaba inicial; S4 - identificação de rima; S5 - produção de palavra com a sílaba dada e S7 - produção de rima.

Estas tarefas possibilitaram a observação do desempenho dos escolares em relação ao segmento testado (aliteração e rima) e à tarefa exigida (identificação e produção). Cada uma dessas tarefas apresenta quatro itens a serem testados, onde cada acerto equivale a 1 (um) ponto e os erros a 0 (zero).

Depois de coletados, os dados foram organizados e tabulados em uma planilha do Excel para a análise dos dados, de forma descritiva. O perfil da amostra foi descrito usando tabelas de frequência com valores de frequência absoluta (N) das variáveis categóricas (sexo e número de acertos) e estatísticas descritivas das variáveis numéricas (idade e número de acertos).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta a descrição dos participantes, incluindo idade, sexo e pontuação nas tarefas de consciência silábica aplicadas: identificação de sílaba inicial, identificação de rima, produção de palavra com sílaba dada e produção de rima.

Tabela 1 – Descrição dos participantes

Sujeito	Idade	Sexo	Tarefas de consciência silábica				Total
			ISI	IR	PPS	PR	
S1	8	M	4	3	4	1	12
S2	8	M	4	1	4	2	11
S3	7	M	3	3	3	3	12
S4	7	M	2	1	3	1	7
S5	7	M	4	1	4	1	10
S6	7	M	3	2	3	1	9
S7	8	M	4	3	4	3	14
S8	7	M	2	1	3	2	8
S9	8	M	4	1	4	1	10
S10	7	F	4	3	4	2	13
S11	8	F	4	4	4	2	14
S12	8	F	4	3	4	3	14
S13	8	F	4	2	4	3	13
S14	7	F	4	3	4	3	14
S15	7	F	4	4	4	2	14
S16	8	F	4	1	4	3	12

Legenda: S - sujeito; ISI - identificação de sílaba inicial; IR - identificação de rima; PPS - produção de palavra com sílaba dada e PR - produção de rima.

Existe uma quantidade considerável de evidências indicando que crianças de três a quatro anos de idade podem fazer julgamentos, tais como quando as palavras rimam e/ou quando começam com o mesmo som. A sensibilidade à rima contribui direta e indiretamente para a aquisição e desenvolvimento da leitura. Quando a criança inicia seu processo de alfabetização escolar, ela já é capaz de utilizar a linguagem como instrumento de expressão e compreensão de significados ou conteúdos, sendo adquirida de forma natural durante a socialização⁷.

Há um consenso de que as habilidades em consciência fonológica geralmente começam a se desenvolver nas crianças, antes de entrar no jardim de infância. Contudo, especialmente a habilidade de reconhecer rimas, foi a mais difícil para as crianças de cinco anos, já que apenas 61% conseguiram evocar uma palavra rima, a um determinado estímulo. Apenas 7% das crianças de cinco anos, que ainda não tinham jardim de infância, conseguiram segmentar fonemas em palavras faladas. Dessas, 29%

conseguiram misturar fonemas únicos em palavras inteiras. Embora alguns jovens estudantes adquiram essas habilidades com relativa facilidade durante o ano do jardim de infância, especialmente se o currículo incluir atividades explícitas, outros alunos devem aprender essas habilidades metalinguísticas direta e sistematicamente⁸. É provável que a consciência silábica seja um estágio da consciência das unidades menores, como onsets, rimas e fonemas que ainda devem ser desenvolvidos. É mais fácil para crianças identificar palavras que começaram com um fonema alvo isolado do que palavras que começam com o mesmo fonema.

Possivelmente, a aliteração está mais intimamente relacionada à segmentação – fazendo com que um nível de consciência fonêmica seja necessário⁹.

O gráfico a seguir, apresenta as médias percentuais de acertos obtidas pelos participantes nas tarefas silábicas aplicadas, de rima e aliteração (GRÁFICO 1).

Gráfico 1 – Médias percentuais de acertos nas tarefas de rima e aliteração



Legenda: ISI – identificação de sílaba inicial; IR – identificação de rima; PPS – produção de palavra com sílaba dada e PR – produção de rima.

A literatura aponta que, em crianças pré-escolares com desenvolvimento típico de linguagem e fala, as habilidades metafonológicas que envolvem segmentos iniciais são mais fáceis do que aquelas cujos segmentos-alvo estejam no final da palavra¹⁰. Neste estudo, observou-se que o grupo de escolares obteve uma média percentual de acertos maior na tarefa de PPS (89%), seguida da ISI (88%). Por outro lado, a tarefa a de IR (59%) apresentou média percentual mais baixa, seguida da tarefa de PR (50%), corroborando os achados apresentados na literatura.

O primeiro dos níveis de aquisição do conhecimento fonológico que compõe a consciência fonológica é a consciência de rima e aliteração¹¹. Normalmente, elas demonstram sucesso na categorização de aliteração e segmentação de sílabas¹². Há uma necessidade de avaliações adequadas para o desenvolvimento de habilidades de rima na fase pré-escolares, pois as capacidades da criança de detectar aliteração e rimas predizem o sucesso posterior na aprendizagem da leitura e da escrita¹³. Estudos mostraram que os estudantes com dificuldade de aprendizagem apresentaram um desempenho inferior na maioria das tarefas da consciência fonológica, principalmente nas tarefas de consciência fonêmica¹⁴. Em relação ao sexo, observou-se que as meninas obtiveram médias percentuais

de acerto maiores que os meninos, nas tarefas pesquisadas, exceto na produção de rima (TABELA 2).

Tabela 2 – Médias de acertos nas tarefas de rima e aliteração, em relação ao sexo

Tarefas de consciência silábica					
Sexo	ISI	IR	PPS	PR	Total
	N/%	N/%	N/%	N/%	N/%
M	30/83%	16/44%	32/89%	15/42%	93/65%
F	28/100%	20/71%	28/100%	18/64%	94/84%

Legenda: N - número; M - masculino; F - feminino; ISI - identificação de sílaba inicial; IR - identificação de rima; PPS - produção de palavra com sílaba dada e PR - produção de rima.

As meninas obtiveram, de modo geral, uma média de acertos discretamente maior que os meninos. Notou-se que ambos os grupos apresentaram melhores médias percentuais nas tarefas de identificação de sílaba inicial e produção de palavra com sílaba dada, comparado às tarefas de rima.

As meninas foram superiores aos meninos na maioria das tarefas de consciência fonológica, com destaque na detecção de rima com trissílabos e na síntese com quatro fonemas¹⁵.

Há estudos que mostram uma média maior de acertos pelo sexo feminino, onde se supõe que as meninas tiveram maior facilidade em lidar com as sílabas e isso remete ao fato de que são exatamente as meninas que apresentam menores índices de ocorrência de desvios fonológicos¹⁶. Uma pesquisa constatou que, quando o cérebro do homem está em repouso, sua atividade elétrica é interrompida em pelo menos 70%, enquanto que o cérebro da mulher mantém 90% de atividade durante o mesmo estado, confirmando que as mulheres estão constantemente recebendo e analisando informações¹⁷. Alguns autores também relatam que as mulheres recebem e analisam informações com seu equipamento sensorial e sua capacidade cerebral de fazer rapidamente transferências entre os hemisférios, o que lhes permite integrar e decifrar com eficiência sinais visuais e verbais. O cérebro feminino tem a capacidade de isolar e selecionar sons onde toma decisões a respeito de cada um deles, enquanto para os meninos a visão é o sentido que é mais bem desenvolvido¹⁶.

Aprender a ler e desenvolver habilidades de consciência fonológica integram uma via de mão dupla. Uma estratégia para decodificar e soletrar sons corretos das palavras é procurar padrões de letras, isso permite que o leitor agrupe padrões familiares e partes legíveis das palavras para obter mais eficiência e eficácia na leitura e ortografia. A capacidade de olhar dentro das palavras e analisar as sílabas e fonemas baseiam-se em fortes características de consciência fonêmica. Sabe-se que a alfabetização também contribui para o desenvolvimento das habilidades de consciência fonológica e, nesse sentido, atividades que

envolvam percepção fonológica e a relação letra e som durante a aquisição e desenvolvimento da leitura e da escrita¹⁸. Quando crianças participaram das atividades de consciência fonológica e correspondência grafo-fonêmicas, apresentaram ganhos significativos, tanto em consciência fonológica quanto em leitura e escrita, confirmando a importância e a necessidade de atividades de ensino de leitura e escrita que incluam consciência fonológica¹⁹.

CONCLUSÃO

As tarefas de rima, identificação e produção, foram as que apresentaram piores desempenhos por parte dos escolares que participaram do presente estudo. Entre meninos e meninas, as meninas apresentaram, de modo geral, melhores resultados.

Acredita-se que seja importante a estimulação dessas habilidades de consciência fonológica, consideradas iniciais, para o processo de alfabetização, contribuindo para a aquisição da leitura e da escrita.



1. Menezes GC. Consciência fonológica: rimas e aliteraões no português brasileiro. *Letras de Hoje*. 2003;38(2):155-70.
2. Cunha VLO, Capellini SA. Análise psicolinguística e cognitivo-linguística das provas de habilidades metalinguísticas e leitura realizadas em escolares de 2 a 5 série. *Rev CEFAC*. 2010;12(5):772-83.
3. Capellini SA, Ciasca SM. Eficácia do programa de treinamento com a consciência fonológica em crianças com distúrbio específico de leitura e escrita e distúrbio de aprendizagem. *Temas Desenvol*. 2000;48(8):17-23.
4. Staudt LB, Fronza CA. Estímulo à consciência fonológica para a superação de desvios fonológicos identificados em crianças do ensino fundamental: o Fonodado. *Rev Bras Linguist Apl*. 2015;15(4):941-969.
5. Zorzi JL. Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita: questões clínicas e educacionais. São Paulo: Artmed, 2003.
6. Moojen S, Lamprecht R, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, et al. CONFIAS Consciência Fonológica: Instrumento de Avaliação Sequencial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
7. Barrera SD, Maluf MR. Consciência metalinguística e alfabetização: um estudo com crianças da primeira série do ensino fundamental. *Psicol Reflex Crit*. 2003;16(3):491-502.
8. Paulson LH. "The development of phonological awareness skills in preschool children: From syllables to phonemes" [Tese]. University of Montana; 2004.
9. Ramos NSC. Consciência fonológica do português do Brasil: descrição e análise de cinco testes [Dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2005.
10. Herrero SF. Perfil das crianças pré-escolares e escolares no teste de sensibilidade fonológica [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001.
11. Dioses AS, et al. Análisis psicolinguístico del desarrollo fonético-fonológico de alumnos preescolares de Lima metropolitana. *Rev IIPSI*. 2006; 9(2):9-32.
12. Leite TMSBR. Alfabetização: evolução de habilidades cognitivas envolvidas na aprendizagem do sistema de escrita alfabética e sua relação com concepção e praticas de professores [Tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2011.
13. Freitas PM, Cardoso TSG, Siquara GM. Desenvolvimento da consciência fonológica em crianças de 4 a 8 anos de idade: avaliação de habilidades de rima. *Rev Psicopedag*. 2012;29(88):38-45.
14. Cavallieri GV, Judai MA, Lustosa SS. Desempenho de alunos com e sem dificuldades de aprendizagem do 4º ano do ensino fundamental em tarefas da consciência fonológica. *Disturb Comun*. 2017;28(4):2017.
15. Lasch SS, Mota HB, Cielo CA. Consciência fonológica: o desempenho de meninos e meninas bilíngues e monolíngues. *Rev CEFAC*. 2010;12(2):202-209.
16. Andreazza-Balestrin C, Cielo CA, Lazzarotto C. Relação entre desempenho em consciência fonológica e a variável sexo: um estudo com crianças pré-escolares. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2008;13(2):154-160.
17. Shaywitz BA, Shaywitz SE, Pugh KR, Constable RT, Skudlarski P, Fulbright RK, et al. Sex differences in the functional organization of the brain for language.

Nature. 1995;373(6515):607-9.

18. Silva C, Capellini SA. Eficácia de um programa de intervenção fonológica em escolares de risco para a dislexia. Rev CEFAC. 2015;17(6):1827-1837.

19. Capovilla AGS, Capovilla FC. Alfabetização: Método fônico. São Paulo, SP: Memnon, 2003.



REVISTA
CIENTÍFICA
VIRVI RAMOS
CIÊNCIAS DA
SAÚDE



AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA ENCÉFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA – REVISÃO DE LITERATURA

*EVALUATION AND SPEECH, LANGUAGE AND
HEARING SCIENCE INTERVENTION IN CHRONIC
ENCEPHALOPATHY NO PROGRESSIVE OF THE
CHILDHOOD- LITERATURE REVIEW*

VIVIANA HENRIQUE DE OLIVEIRA¹, ROBERTA FREITAS DIAS²

¹ Fonoaudióloga pelo curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Doutora. Docente do curso bacharelado em Fonoaudiologia da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar estudos nacionais sobre avaliação e intervenção fonoaudiológica na Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância, desenvolvidos nos últimos dez anos. *Método:* Foram feitas consultas nas bases de dados LILACS, SciELO e GOOGLE acadêmico. Para isso, utilizou-se o descritor Paralisia Cerebral, assim como as combinações Paralisia Cerebral e Fonoaudiologia, Paralisia Cerebral e Fonoterapia, Paralisia Cerebral e Criança. *Conclusão:* Observou-se uma escassez de estudos nacionais relacionados à Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância, na área da Fonoaudiologia. Os estudos identificados foram, principalmente, sobre intervenção fonoaudiológica, na área da disfagia.

Descritores: Paralisia Cerebral; Criança; Fonoaudiologia; Fonoterapia

ABSTRACT

Objective: Identify and analyze national studies about chronic encephalopathy no progressive of the childhood speech therapy evaluation and intervention, developed over the last ten years. *Methods:* Were made consults at the data base of LILACS, SciELO and academic Google. For that, the brain paralysis descriptor was utilized, so as the combinations between brain paralysis and speech therapy, brain paralysis and child. *Conclusion:* A shortage of national studies related to chronic encephalopathy no progressive of the childhood speech therapy was noticed at the speech therapy field. The identified studies were mostly found on the themes of speech therapy intervention and dysphasia.

Descriptors: Cerebral Palsy; Child; Speech, Language and Hearing Sciences; Speech Therapy



INTRODUÇÃO

Na atualidade, o termo Paralisia Cerebral (PC) tem sido substituído por Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância (ECNPI), por ser um conjunto de distúrbios permanentes que afetam o movimento e a postura, ainda em formação, prejudicando o desenvolvimento da criança. Essas distúrbios podem ocorrer durante os períodos pré, peri ou pós-natal, de origem congênita ou adquirida¹.

Entre as causas da ECNPI, a anóxia perinatal (diminuição da oxigenação cerebral ao nascimento) é considerada a principal. A prematuridade está como o segundo fator, seguido de infecções pré-natais como citomegalovírus, toxoplasmose e as infecções pós-natais, como as meningites¹.

A prevalência de ECNPI é de 1,5 a 1,9 casos para cada mil nascidos vivos em países desenvolvidos, sendo que este número cresce em países subdesenvolvidos tornando-se sete a cada mil. Avalia-se que no Brasil existam de 30.000 a 40.000 novos casos de ECNPI, a cada ano^{2,3}.

A ECNPI pode ser classificada pela localização do comprometimento motor e pela alteração no tônus muscular e na postura. Em relação às alterações relacionadas ao tônus muscular, pode ser classificada em atetóide, coreico, atáxica, espástica e mista. Quanto à localização do comprometimento, a ECNPI pode ser classificada em diparesia, hemiparesia e tetraparesia⁴.

Possivelmente, no Brasil, existam mais casos de crianças com ECNPI, quando comparado aos países desenvolvidos, sendo que esta frequência vem se mantendo estável, mesmo com as melhorias nos cuidados intensivos neonatais nos grandes centros urbanos, porém não acessíveis a todas as classes sociais⁵. É importante destacar que os fatores que resultam em uma ECNPI podem ser tratados e prevenidos através do pré-natal, nutrição materna e aconselhamento realizado de forma adequada, impedindo o uso de teratógenos⁶.

O início da intervenção multiprofissional deve ser precoce nos casos de ECNPI, para que ocorra o sucesso na terapêutica. Assim, se tornam necessários a capacitação dos profissionais envolvidos nesse processo e o engajamento da família, atuando de maneira ativa e de forma conjunta na definição das prioridades a serem realizadas, levando em conta o impacto e as expectativas nos afazeres no cotidiano da criança⁷.

Os estudos realizados com esse público, nas diferentes áreas da saúde e reabilitação, são fundamentais para que se possam definir intervenções precoces e eficazes, minimizando os prejuízos, consequentes dessa condição.

Com isso, o presente estudo teve como objetivo identificar e analisar estudos nacionais sobre avaliação e intervenção fonoaudiológica na ECNPI, desenvolvidos nos últimos dez anos.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão de literatura nacional, dos últimos dez anos, sobre avaliação e intervenção fonoaudiológica na ECNPI. Para esse fim, foram consultadas nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e GOOGLE acadêmico. Utilizou-

se o descritor “paralisia cerebral, assim como as combinações “paralisia cerebral e fonoaudiologia”, “paralisia cerebral e fonoterapia”, “paralisia cerebral e criança”. Foram selecionados apenas textos completos e de acesso livre.

Os artigos científicos foram selecionados nas bases de dados supracitadas, respeitando os seguintes critérios de inclusão: 1) população (crianças), 2) avaliação fonoaudiológica (linguagem oral, motricidade orofacial e fala), 3) intervenção fonoaudiológica (linguagem oral, motricidade orofacial e fala). Foram excluídos estudos sobre ECNPI no jovem e no adulto, avaliação e intervenção em âmbito interdisciplinar ou de outra especialidade que não a fonoaudiologia.

REVISÃO DE LITERATURA

A atuação do Fonoaudiólogo na ECNPI exige amplo conhecimento e constante atualização por parte desse profissional, já que todas as áreas da fonoaudiologia podem estar envolvidas no trabalho com essa população: linguagem oral e escrita, fala, motricidade orofacial, disfagia, voz e audiolgia. Dentre as especialidades da Fonoaudiologia, a Fonoaudiologia Neurofuncional é aquela que possibilita ao Fonoaudiólogo atuar na avaliação, diagnóstico, prognóstico, habilitação e reabilitação de indivíduos com distúrbios no Sistema Nervoso Central e/ou Periférico, como nos casos de ECNPI⁸.

Os casos de ECNPI são bastante heterogêneos, o que justifica a escassez de protocolos de avaliação e modelos de intervenção fonoaudiológica voltados, especialmente, para esses casos. Contudo, acredita-se que a literatura oferece um material robusto sobre o tema, instrumentalizando o fonoaudiólogo na sua atuação, na direção da prática baseada em evidências.

Avaliação Fonoaudiológica na ECNPI

Conde et al.⁹ propuseram um protocolo para analisar a sensibilidade oral e a função motora oral na alimentação, para pacientes com paralisia cerebral. Foram consultados protocolos disponibilizados na literatura para a avaliação da função motora oral e de sensibilidade, tais como o Protocolo Miofuncional Orofacial – MBGR e o Protocolo de Avaliação Miofuncional Orofacial com Escores – AMIOFE. Depois disso, quatro fonoaudiólogas confeccionaram as tarefas do protocolo voltado para a paralisia cerebral, com intuito de analisar as dificuldades alimentares. Com isso, foi proposto um Protocolo de Rastreamento de Dificuldades Alimentares. Os métodos que foram utilizados no período da adaptação possibilitaram a criação de um instrumento para diminuir o risco dos erros de interpretações e com tarefas a fim de analisar o risco de ocorrência da dificuldade alimentar, tentando detalhar a alteração do sujeito com paralisia cerebral. Os autores consideraram relevantes pesquisas futuras a fim de validar e normatizar o instrumento apresentado em seu estudo, já que a literatura não apresenta protocolo de avaliação que caracterize a função motora oral e a sensibilidade com foco nos sujeitos com dificuldades alimentares⁹.

Um estudo realizado com setenta participantes teve como objetivo analisar as condições de deglutição, segundo o seu nível de comprometimento motor. O diagnóstico da deglutição e a gravidade foi comparada com o nível de comprometimento motor



estimado pelo Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (Gross Motor Function Classification System – GMFCS). Pode-se concluir, através desta análise, que as condições de deglutição de pacientes com paralisia cerebral relacionaram-se de forma importante ao nível de comprometimento motor estabelecido pelo sistema GMFCS, ou seja, quanto maior for o nível de envolvimento, maior a gravidade da disfagia¹⁰. No que se refere à linguagem compreensiva e expressiva, Cesa, Mota e Brandão¹¹ referiram que os instrumentos utilizados no Brasil para avaliação de sujeitos com ECNPI são escassos, o que torna difícil avaliar a sua comunicação. Referiram, ainda, que em muitos casos é necessário a implementação de um sistema de Comunicação Suplementar e Alternativa.

Frente à escassez constatada, as autoras supracitadas propuseram um protocolo para análise e avaliação da conversação entre as crianças com ECNPI, com dificuldades complexas de comunicação e seus cuidadores. Para a elaboração desse protocolo foram necessárias cinco fases, até que se chegasse a sua versão final, com 54 itens divididos em três partes: 1) meios comunicativos, atos de fala, manutenção temática e turno de diálogos comuns às diádes; 2) atos de fala da criança, uso do recurso, manutenção temática e turno de diálogo e atos de fala do interlocutor. Ponderando o uso do recurso comunicativo, turno de diálogo e a manutenção temática¹¹.

Os resultados do trabalho apontaram para a criação e desenvolvimento de um protocolo conversacional, com os seus interlocutores, para avaliação dos atos comunicativos destas crianças e os pares adjacentes no contexto comunicativo. Levando ao processo inicial da linguagem dando início a generalização e a manutenção do uso da comunicação suplementar e alternativa em distintos ambientes e interlocutores¹¹.

Ainda sobre a Comunicação Alternativa, foi observado o seu benefício em três casos de paralisia cerebral não oralizada. Um estudo realizado com três mães de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral não oralizada, na faixa etária dos oito anos de idade, demonstrou que os benefícios no manuseio da comunicação alternativa foram significantes para as mães dessas crianças. Com o uso da Comunicação Alternativa houve um crescimento nas habilidades de atenção por parte das crianças, na participação dialógica com as mães e nas habilidades expressivas¹².

Intervenção fonoaudiológica na ECNPI

No processo terapêutico da ECNPI, a fonoaudiologia intervém nos aspectos de linguagem, fala, órgãos fonoarticulatórios e funções neurovegetativas (deglutição, sucção, mastigação e respiração), bem como na facilitação postural, levando em conta a forma, o grau (leve, moderada ou severa) e o nível de locomoção da criança.

Em relação aos órgãos fonoarticulatórios e funções neurovegetativas, os estudos produzidos na última década demonstraram a importância da atuação fonoaudiológica nos casos de ECNPI, com dados que revelaram melhora na qualidade de vida dessa população.

Vianna e Suzuki¹ avaliaram os padrões da deglutição, antes e após intervenção fonoaudiológica, em crianças com paralisia cerebral, na faixa etária entre um e oito anos. As autoras notaram uma melhora discreta no padrão de deglutição, sendo possível observar melhora significativa no padrão de alimentação das crianças que foram avaliadas e orientadas, mesmo em um período curto de três meses.

Sordi et al¹³, tiveram como objetivo avaliar os benefícios da aplicação da bandagem

elástica na musculatura supra-hióidea em pacientes com paralisia cerebral, divididos em dois grupos, com idade de quatro a doze anos de idade. Este estudo clínico foi realizado no período de oito semanas, sendo as bandagens realizadas três vezes por semana. Para a avaliação, foram aplicados questionários a fim de analisar a eficácia do procedimento, o controle da deglutição, qualidade de vida e a recorrência da sialorreia, antes e após a aplicação das terapias. Pode-se concluir que a terapia utilizada nesta pesquisa contribuiu de maneira significativa para melhora da qualidade de vida destes indivíduos, após a retirada da bandagem os resultados continuaram estáveis.

Para a intervenção em linguagem compreensiva e expressiva, a Comunicação Alternativa é um recurso acessível para os casos de ECNPI, já que pode ser feita com materiais de custo acessível, como figuras de jornais, fotos, desenhos manuais e revistas, por exemplo¹⁴. A Comunicação Alternativa poderá ser inserida no processo terapêutico, a fim de facilitar o desenvolvimento da linguagem oral de forma precoce e não somente em últimos casos, quando os indivíduos não conseguiram adquirir a linguagem oral de forma típica⁷.

Através da Comunicação Alternativa, as crianças com paralisia cerebral são capazes de obter um crescimento nas habilidades de atenção expressivas e na participação dialógica. Por isso, o uso dessa alternativa é fundamental para crianças com paralisia cerebral e para seus familiares, beneficiando o aumento da aquisição das habilidades comunicativas¹².

Alpes et al.¹⁵ fizeram um estudo envolvendo 14 sessões de terapia com o objetivo de descrever e pesquisar sobre a intervenção fonoaudiológica em uma menina com paralisia cerebral, deficiente visual, com 2 anos e 5 meses de idade. Ela apresentava diagnóstico de distúrbio de linguagem relacionado à cegueira no olho direito e baixa visão no olho esquerdo, provocados por catarata congênita e retinopatia da prematuridade, associada a encefalopatia, ou seja, paralisia cerebral espástica diparética. O trabalho teve como foco a compreensão da linguagem oral, expressão e na interação, no período do processo de avaliação e na reabilitação fonoaudiológica. Foram utilizados objetos não verbais e concretos tendo texturas diferentes ao tocar. Após a terapêutica, verificou-se um avanço linguístico, de frases simples e palavras isoladas, participação na atividade dialógica e a compreensão de ordens semi-complexas¹⁵.

O não engajamento ao tratamento fonoaudiológico, também foi observado em um caso de ECNPI, realizado com uma criança na faixa etária dos cinco anos de idade, apresentando quadros de disfagia desde o nascimento, com pneumonias de repetição. A gastrostomia foi indicada para alimentação e hidratação, foi liberada a ingestão por via oral na consistência pastosa. Devido à família não ter seguido as orientações indicadas, a criança continuou ingerindo líquidos por via oral, apresentando vários episódios de pneumonia. Apesar, de a mãe ter sido orientada para que não ofertasse alimentação líquida por via oral, mas por gastrostomia, a determinação da fonoaudióloga não foi seguida. Neste estudo verificou-se que quando a mãe compreendeu a importância em seguir as orientações e aplicou as indicações feitas pelos médicos e fonoaudiólogos, houve melhora na evolução da criança¹⁶.

Silvério e Henrique¹⁷ tiveram como objetivo investigar a evolução na função de alimentação e estabilidade clínica de crianças com paralisia cerebral tetraparética espástica após intervenção terapêutica. Para isso, as autoras observaram os dados relativos à alimentação pré e pós-terapia de 36 crianças com paralisia cerebral espástica.

As autoras observaram que a intervenção fonoaudiológica, em conjunto com a equipe multidisciplinar em disfagia, resultou em maior funcionalidade da deglutição e diminuição dos sinais sugestivos de penetração e/ou aspiração traqueal, bem como maior estabilidade clínica. Com a intervenção fonoaudiológica houve diminuição da severidade da disfagia, redução de broncopneumonias e hipersecretividade pulmonar, aumento do peso e diminuição dos sinais sugestivos de penetração e/ou aspiração laringotraqueal, exceto recusa alimentar e cianose¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do levantamento bibliográfico realizado, observou-se a relevância do Fonoaudiólogo na terapêutica da ECNPI. Além disso, contrariando a hipótese inicial desse estudo, as pesquisas nacionais nessa área nos últimos anos foram escassas. Constatou-se, portanto, a necessidade de produção de evidências científicas, abordando as diversas áreas que envolvem a intervenção fonoaudiológica na ECNPI.

Pode-se observar que os artigos nos últimos dez anos encontrados para esta pesquisa abordam, principalmente, disfagia e comunicação alternativa. Apesar disso, sabe-se que a atuação do fonoaudiólogo é ampla, podendo contribuir para a terapêutica nos diversos aspectos que envolvem a ECNPI.

Finalmente, salienta-se que a atuação do fonoaudiólogo juntamente a equipe multidisciplinar, é de suma importância para a promoção de qualidade de vida em pacientes com ECNPI.

REFERÊNCIAS

1. Vianna CIO, Suzuki HS. Paralisia Cerebral: análise dos padrões da deglutição antes e após intervenção fonoaudiológica. *Rev CEFAC*. 2011;13(5):790-800.
2. Gomes RCNT, et al. Efeitos do treinamento resistindo na força do indivíduo com Paralisia Cerebral. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*. 2015;9(55) 545-554.
3. Tronnes H, Wilcox AJ, Lie RT, Markestad T, Moster D. Risk of cerebral palsy in relation to pregnancy disorders and preterm birth: a national cohort study. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2014;56:779-785.
4. Menezes EC, Santos FAH, Alves FL. Disfagia na Paralisia Cerebral: uma revisão sistemática. *Rev CEFAC*. 2017;19(4): 565-574.
5. Monteiro CBM, Abreu LC, Valenti VE. Paralisia Cerebral: Teoria e Prática Realidade Virtual. [eBook]. São Paulo; 2015.p 484.
6. Santos AF. Paralisia Cerebral: uma Revisão da Literatura. *Revista Uni Montes científica*. 2014; 16(2):67-82.
7. César CPHAR, et al. Atuação fonoaudiológica na Paralisia Cerebral. In: Sordi C, Nahsan FPS, Paranhos LR (org). *Coletâneas em saúde*. São José dos Pinhais: Editora Plena, 2015.
8. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Lei nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981. Regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo. *Diário Oficial da União* 9 de dez de 81.
9. Conde MO, Tessicini G, Bittar DP, Ishigaki ECSS. Dificuldades Alimentares na Paralisia Cerebral: Proposta de um Protocolo. *Rev CEFAC*. 2016;18(2):426-438.
10. Silvério CC, Gonçalves MIR. Nível de comprometimento motor e deglutição em pacientes com Paralisia Cerebral. *Rev Bras Neurol*. 2019;55(1):5-11.
11. Cesa CC, Mota HB, Brandão L. Proposta de um Protocolo de Análise Conversacional de Comunicação Suplementar e Alternativa. *Rev CEFAC*. 2017;19(4):455-464.
12. Manzini MG, Martinez CMS, Almeida MA. Programa individualizado de Comunicação Alternativa para mães de crianças com Paralisia Cerebral não oralizadas. *Disturb Comun*. 2015;27(1):26-38.
13. Sordi C, et al. A Bandagem Elástica como recurso terapêutico para o controle da sialorreia: análise de sua eficácia. *Disturb Comun*. 2017;29(4):663-672.
14. Cesa CC, Kessler TM. Comunicação Alternativa: Teoria e Prática Clínica. *Disturb Comum*. 2014;26(3):493-502.
15. Alpes MF, Valério NG, Santos CM, Mandrá PP. Intervenção fonoaudiológica na deficiência visual associada à Paralisia Cerebral: Relato de um Caso. *Ciências da Saúde*. 2018;25(3):10-14.
16. Oliveira L, Valarelli LP, Caldas CACT, Nascimento WV, Dantas RO. Intervenção fonoaudiológica e anuência familiar em caso de criança com Encefalopatia Crônica não Progressiva. *Rev CEFAC*. 2015;17(1):286-290.
17. Silvério CC, Henrique SC. Indicadores da evolução do paciente com Paralisia Cerebral e Disfagia Orofaringea após Intervenção Terapêutica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2009;14(3):381-386.

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DA GRADUAÇÃO - NUTRIÇÃO



HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTAR E SAÚDE DE CLIENTES DE UMA LOJA DE PRODUTOS NATURAIS

*FOOD CONSUMPTION AND HEALTH HABITS OF
COSTUMERS OF A NATURAL GROCERY*

MARTHA OTILIA DE SOUZA¹, MÁRCIA KELLER ALVES²

¹ Discente do curso bacharelado em Nutrição da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

² Mestre Docente do curso bacharelado em Nutrição da Faculdade Fátima, Caxias do Sul-RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil, os hábitos de consumo alimentar e saúde de clientes de uma loja de produtos naturais. *Método:* Tratou-se de um estudo transversal e individual. A coleta de dados foi realizada em um estabelecimento localizado na cidade de Caxias do Sul, aplicando um questionário adaptado do Estudo da Prevalência do Consumo de Produtos Naturais. As variáveis foram analisadas de forma descritiva e apresentadas através de suas frequências (relativa e absoluta). Dados contínuos foram apresentados através de média e desvio padrão. *Resultados:* Participaram do estudo 75 clientes, com idade média de 42 anos. Predominou o público feminino, com ensino superior e trabalhadores não aposentados. Observou-se alta prevalência de sobrepeso e de indivíduos não tabagistas e não etilistas. A maioria não referiu apresentar doença e ir ao médico com frequência, além de praticar atividade física. Os indivíduos referem se hidratar bem e dormir até 8 horas por dia. Referem que o fator saúde é o que mais influencia na compra de produtos naturais, sendo os produtos a granel os de maior frequência de compra. *Conclusão:* Os clientes entrevistados cuidam de aspectos da vida relacionados com a saúde, tais como alimentação, sono, ingestão hídrica, prática regular de exercícios e autocuidado.

Descritores: Comportamentos Saudáveis; Alimentação; Comportamento do Consumidor

ABSTRACT

Objective: To know the profile, food consumption habits and health of customers of a natural products store. *Methods:* This was a cross-sectional and individual study. Data collection was carried out in an establishment located in the city of Caxias do Sul, using a questionnaire adapted from the Study on the Prevalence of Consumption of Natural Products. The variables were analyzed descriptively and presented through their frequencies (relative and absolute). Continuous data were presented using means and standard deviations. *Results:* 75 customers participated in the study, with an average age of 42 years. The female public predominated, with higher education and non-retired workers. It was observed a high prevalence of overweight and non-smoking and non-alcoholic individuals. Most did not report having illness and going to the doctor frequently, in addition to practicing physical activity. Individuals report hydrating well and sleeping up to 8 hours a day. They state that the health factor is the one that most influences the purchase of natural products, with bulk products being the most frequently purchased. *Conclusion:* The interviewed clients take care of health-related aspects of life, such as food, sleep, water intake, regular exercise and self-care.

Descriptors: Consumer; Natural Products; Healthy Behaviors

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, observa-se um interesse maior nos aspectos relacionados à qualidade de vida ou vida saudável. Em contrapartida, para alguns, o estilo de vida, o avanço de tecnologias e a própria mídia ainda motivam o consumo de alimentos industrializados, tais como os fastfood¹.

Embora os efeitos negativos desta alimentação sejam conhecidos por grande parte da população, o consumo ainda é elevado e justificado, muitas vezes, pela modernidade, pela correria do dia a dia e pela falta de tempo para preparar seu próprio alimento².

Da mesma forma, para as pessoas que tendem a comer compulsivamente nos períodos de maior tensão e estresse, a alimentação é vista como um escape, como uma forma de aliviar o estresse, ainda que inconscientemente. Assim, a sua associação a hábitos de vida pouco saudáveis prejudica muito a saúde geral, impactando diretamente na qualidade de vida. Portanto, a busca por uma vida mais saudável deve ser fundamentada em uma boa alimentação e na prática regular de exercícios físicos, entre outros aspectos³.

Neste contexto de busca por alimentação mais saudável, prevenção de doenças e qualidade de vida, encontram-se as lojas de produtos naturais, cujo mercado expandiu significativamente. Observando-se, inclusive, que essas lojas, primeiramente restritas aos bairros centrais das cidades, expandiram-se para os bairros menores, favorecendo sua comercialização e incentivando ainda mais a busca por alimentos de qualidade⁴.

Assim, percebe-se um aumento na busca por produtos naturais, orgânicos, à granel, entre outros, o que motivou o aumento na oferta do mercado especializado. O mercado de produtos naturais envolve a comercialização de alimentos e bebidas orgânicos, funcionais, naturalmente saudáveis, livres ou com redução de substâncias nocivas (gorduras, sal, açúcar), produtos específicos para intolerâncias (glúten e lactose, por exemplo), além de fitoterápicos, produtos integrais (pães, cereais, bolos), vegetarianos, veganos (isentos de ingredientes de origem animal), além de cosméticos orgânicos e naturais⁵.

A disponibilidade e o acesso a este mercado, principalmente nos bairros, podem facilitar a adesão a esta alimentação saudável e é considerado um aspecto importante para a saúde dos consumidores. Corroborando essa afirmativa, pode-se citar a expansão da franquia especializada Mundo Verde, que surgiu em 1987 como uma pequena loja especializada localizada em um bairro de Petrópolis-RJ. Segundo o proprietário dessa rede, o público consumidor de produtos naturais é mais qualificado, e o setor da alimentação é um dos que sofre menos com a crise econômica⁶. No Rio Grande do Sul, especificamente, a produção de alimentos é relevante quando comparada aos demais estados⁷, colocando este como um recorte justificável para a expansão dos alimentos funcionais.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo identificar o perfil, os hábitos de consumo destes produtos e os hábitos de saúde dos consumidores de uma loja de produtos naturais de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal e individual. Os critérios de inclusão adotados foram: adultos e idosos de ambos os sexos, que frequentavam o estabelecimento comercial no período de agosto e setembro de 2019, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta foi realizada diariamente, de segunda a sexta-feira. Os critérios de exclusão adotados foram: questionários que não apresentaram respostas completas.

Estimou-se, por cálculo amostral, que seriam entrevistados 140 indivíduos no período de coleta. No entanto, ao levar em consideração os critérios de inclusão e de exclusão, participaram do estudo 75 indivíduos.

A escolha do estabelecimento se deu pela proximidade dos pesquisadores com a gestão do mesmo, bem como pela presença no local de um profissional nutricionista. A loja se localiza em um bairro de classe média, situado ao norte do centro da cidade. Os entrevistados foram abordados e convidados a participar da pesquisa no momento em que se encontraram na loja, realizando as suas compras. Para a coleta e análise de dados foi utilizado um questionário, composto por 18 perguntas fechadas, baseado no Estudo Prev-Natura: Estudo da Prevalência dos hábitos de vida dos consumidores da loja de Produtos Naturais⁸. Do questionário, cinco questões referiram-se ao perfil dos consumidores (idade, sexo, escolaridade, peso e altura referidos, local de moradia), quatro aos hábitos de consumo de alimentos naturais e nove aos hábitos de saúde (etilismo, tabagismo, sono, consumo de água, patologias presentes, prática de exercícios físicos). Uma sala dentro da loja, com mesa e cadeiras, foi disponibilizada para a aplicação do questionário. As medidas antropométricas (peso e altura) foram referidas pelos entrevistados.

As variáveis foram analisadas de forma descritiva e apresentadas através de suas frequências (relativa e absoluta). Variáveis numéricas foram apresentadas através de média e desvio padrão.

Por se tratar de uma pesquisa, envolvendo seres humanos, a pesquisa seguiu as regras previstas na Resolução 466/2012, tais como assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Assinatura de Responsabilidade dos Pesquisadores e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos (Número de Parecer Consubstanciado nº 3. 571.949).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram coletados dados referentes aos hábitos de consumo e saúde de clientes de uma loja de produtos naturais. Participaram deste estudo 75 clientes. A idade média dos participantes foi de $42 \pm 16,51$ anos (mínimo 19, máximo 86). Zanotti e Zanette⁹ em seu estudo encontraram idade similar ao presente estudo, onde a idade média foi de $46,99 \pm 13,54$ anos de idade.

A Tabela 1 apresenta o perfil geral dos clientes da loja. Os resultados demonstraram uma predominância do público feminino, grande maioria com ensino superior e diversas profissões, com público maior de trabalhadores não aposentados. Analisando os dados, foram encontrados 57,3% (n 43) dos entrevistados eram do sexo feminino e

42,6% (n=32) do sexo masculino. O resultado corrobora com trabalho de Brunini et al¹⁰, onde indica que consumidores ou potenciais consumidores de produtos orgânicos predominante é mulher, independente do grau de escolaridade e classe social, e que este consumo está relacionado mais a busca por uma melhor qualidade alimentar, pela saúde, por melhoria de qualidade de vida e por produtos mais saborosos.

Tabela 1 – Perfil educacional e profissional de clientes de uma loja de produtos naturais de Caxias do Sul-RS

VARIAVEIS	n	%
Sexo		
Feminino	43	57,3
Masculino	32	42,6
Nível de escolaridade		
Ensino superior	42	56,00
Ensino sup. Incompleto	03	4,00
Ensino Médio	13	17,3
Ensino fundamental	17	22,6
Profissão		
Fisioterapeuta	03	4,00
Secretaria	03	4,00
Comerciante	06	8,00
Gerente de vendas	01	1,33
Veterinária	01	1,33
Vendedor	03	4,00
Enfermeira	04	5,33
Professora	08	10,67
Administrador	01	1,33
Empresaria	02	2,67
Arquiteta	01	1,33
Lojista	01	1,33
Educadora Física	02	2,67
Do lar	04	5,33
Quiropraxista	01	1,33
Engenheiro	04	5,33
Dentista	02	2,67
Nutricionista	01	1,33
Corretor	01	1,33
Montador	02	2,67
Músico	01	1,33



Coletor	01	1,33
Motorista	01	1,33
Diretor	01	1,33
Operador de máquina	01	1,33
Pintor	01	1,33
Policial	01	1,33
Não respondeu	17	22,67
Aposentado		
Sim	21	28,00
Não	54	72,00



Quanto à escolaridade, a maioria possui alto grau de escolaridade (56% possuem ensino superior). Este resultado confirma o resultado da pesquisa VIGITEL¹¹, que diz que a formação escolar interfere de maneira positiva nos hábitos de alimentação saudável. Encontrou-se ainda, um percentual considerável de clientes aposentados (28%). Segundo Junior et al¹², a aposentadoria pode ser um momento oportuno para promover mudanças positivas nos hábitos alimentares. Vale lembrar que muitos trabalhadores habituaram-se a realizar refeições no local de trabalho, o que se altera com a aposentadoria. Outro fato importante é uma possível queda na renda, alterando o padrão de compra de alimentos. De acordo com Celich et al¹³, entende-se que a qualidade do envelhecimento está diretamente relacionada com alimentação e saúde que o indivíduo tem no seu percurso existencial e o estilo de vida que ele assume nessa trajetória.

A Tabela 2 apresenta o perfil antropométrico dos participantes, no qual o índice de massa corporal (IMC) foi calculado através de peso e altura referidos pelos entrevistados. Observou-se alta prevalência de sobrepeso (n=45, 60%).

Tabela 2 – Perfil antropométrico de clientes de uma loja de produtos naturais de Caxias do Sul-RS

Variáveis	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Peso (kg)	70	13,43	48	122
Altura (metros)	1,68	0,09	1,5	1,9
IMC (kg/m ²)	25,77	3,87	17,00	47,86

O Brasil vem enfrentando aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, acometendo um em cada dois adultos e uma em cada três crianças brasileiras. E as doenças crônicas não transmissíveis tornaram-se as principais causas de morte entre adultos¹⁴. Analisando-se a Tabela 2, pode-se verificar que a média do IMC revela prevalência de sobrepeso (60%). Um estudo feito com a obtenção de medidas antropométricas de mais de 188 mil pessoas de todas as idades, por meio da Pesquisa de Orçamentos Familiares, a POF¹⁵, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística, o IBGE, produziu valiosas informações sobre a situação nutricional de crianças, adolescentes e adultos da população brasileira. Indicou-se que os principais problemas de saúde pública no Brasil são a desnutrição, nos primeiros anos de vida e o excesso de peso e a obesidade em todas as idades, a partir dos 05 anos. Se este ritmo se mantiver, em torno de dez anos, dois terços dos indivíduos adultos do Brasil estarão com excesso de peso, tendo uma magnitude idêntica a que se encontra nos Estados Unidos, ou seja, de acordo com os dados fornecidos anteriormente, estes, atribuem a obesidade como a nova epidemia do Brasil¹⁶.

Ao analisar os resultados do perfil e hábitos de saúde dos participantes, observou-se que a maioria não é tabagista (77,3%) e não consome bebida alcoólica (57,3%) (Tabela 3). Percebeu-se, que grande parte deste público busca hábitos saudáveis e tem preocupação com a saúde, o que é um ponto positivo, visto que o uso do tabaco associa-se à piora do estado de saúde e qualidade de vida. Além disso, é um fator de risco para a mortalidade prematura e as incapacidades por doenças cardiovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e câncer, dentre outras¹⁷.

A maioria respondeu que não apresenta algum tipo de doença (78,6%) e que vão ao médico com frequência (88%). Saúde e doença são fenômenos distintos, porém, muitas vezes tratados como sinônimos; em vários espaços, da mesma forma que o binômio saúde-doença, alimentação e saúde são encontradas lado a lado como se fossem sinônimos para nutrição e doença¹⁸.

Notou-se uma baixa utilização das academias ao ar livre (AAL) e dos parques da cidade para a prática de exercícios, embora 60% referem praticar atividade física, e destes, a maioria pratica pelo menos três vezes na semana (Tabela 3). A Organização Mundial da Saúde¹⁹ recomendou por meio da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade física e Saúde, que os governos formulem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população. Neste contexto, é importante que o poder público junto as empresas deste seguimento, fiquem atentas a promoção da saúde, se preocupando em atrair um público de diversas classes sociais, tornando estes alimentos os mais acessíveis possíveis, pois saúde e alimentação é um direito de todos.

Destaca-se, ainda, que a prática de atividade física é reconhecidamente um meio efetivo na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, bem como um fator associado à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos¹⁹. Assim, a utilização de ambientes públicos para tal finalidade ganha grande importância como uma tentativa de aumentar o nível de atividade física da população²¹.

Dentre as estratégias recomendadas para a estimulação da prática regular de exercícios, destaca-se também a presença cada vez mais visível das chamadas Academias ao Ar Livre (AAL) nas cidades brasileiras. Estas estão localizadas em lugares públicos com o propósito de estimular a atividade física na população de forma gratuita²². Por exemplo, em Caxias do Sul-RS, elas estão distribuídas em 70 localidades da cidade. Os equipamentos instalados pela Secretaria Municipal do Esporte e Lazer (SMEL) atendem a comunidade, inclusive, oferecendo opções para pessoas com deficiência (PCD's)²³.

Tabela 3 – Perfil e comportamento de saúde de uma loja de produtos naturais de Caxias do Sul-RS

Variáveis	n	%
Fumante		
Sim	16	21,3
Não	59	78,6
Consome bebida alcoólica		
Sim	32	42,6
Não	43	57,3
Mora no bairro		
Sim	58	77
Não	17	22
Tem loja no bairro onde mora		
Sim	58	77
Não	17	22
Tem doença		
Sim	16	21
Não	59	78,6
Vão ao médico		
Sim	66	88
Não	09	12
Pratica atividade física		
Sim	45	60
Não	30	40
Atividade física AAL		
Sim	06	08
Não	69	92
Atividades físicas nos parques		
Sim	19	25,3
Não	56	74,66
Consumo de água/dia		
Até 4 copos	24	32
Até 8 copos	44	58,6
Até 10 copos	07	9,33
Sono		
Até 8 h	50	66
Até 6h	25	33,33

A prevalência maior consome água em abundância (58,6% consomem 08 copos diários). A hidratação adequada é importante para o bom desempenho físico. A água é um nutriente essencial à vida. Nenhum outro nutriente tem tantas funções no organismo como a água, sendo sua ingestão diária crucial para a saúde humana. Todos os sistemas e órgãos do corpo humano utilizam água. Ela desempenha papel

fundamental na regulação de muitas funções vitais do organismo, incluindo a regulação da temperatura, participa do transporte de nutrientes e da eliminação de substâncias tóxicas (ou não mais utilizadas pelo organismo), dos processos digestivo, respiratório, cardiovascular e renal²⁴.

A maioria dorme até 08h de sono por dia (66%). Dormir é essencial ao ser humano, assim como o respirar e o comer. Porém, como um hábito natural, não paramos para refletir sobre sua importância para a vida.

Para atender um público crescente, que busca um novo estilo de vida, baseado em uma boa alimentação, encontram-se as lojas de produtos naturais, direcionadas aqueles consumidores que vivem mais afastados dos grandes centros, nas periferias²⁵. Diante desta realidade, o mercado de produtos de origem orgânica vem ganhando cada vez mais espaço. É o caso das tradicionais lojas de produtos naturais e feiras orgânicas. Entretanto, são os supermercados que ganham destaque, pela busca da variedade e qualidade dos alimentos, visto que estes estabelecimentos representam uma atuação maior no cotidiano dos consumidores.

Tabela 4 – Perfil de consumo de clientes de uma loja de produtos naturais de Caxias do Sul-RS

Variáveis	n	%
Produtos mais consumidos		
Grãos	16	21,33
Granel	35	46,66
Farinhas	15	20
Chás	14	18,66
Granola	03	04
Fatores que influenciam a compra		
Saúde	51	68
Peso	01	1,33
Sabor	03	04
Valor	03	04
Praticidade	05	6,66
Qualidade	07	9,33
Atendimento	01	1,33
O que leva ao consumo deste produto		
Reeducação	01	1,33
Natural	01	1,33
Saúde	56	74,66
Sabor	08	10,66
Qualidade	11	14,66
Praticidade	02	2,66

Em relação ao consumo de produtos naturais, os produtos mais consumidos são aqueles que vêm a granel (46,66%); grãos 21,33%; farinhas 20%; chás 18,6% e 4% granola. Os consumidores, gradativamente, incorporam em sua rotina alimentar produtos naturais, frescos e nutritivos, com boa qualidade de conservação e menos agressivos à saúde²⁶.

Os produtos a granel são os de maior frequência de compra, sendo assim um maior consumo de produtos minimamente processados e in natura. O processamento mínimo é definido como qualquer alteração física, causada em frutos ou hortaliças, mas que preserva a qualidade nutricional, microbiológica e sensorial do produto fresco²⁷.

Ao final de cada entrevista, foi entregue para cada participante um folder informativo, contendo dicas para alimentação saudável e exercícios físicos, bem como a importância de manter o peso saudável, baseado no Guia Alimentar Para a População Brasileira¹⁴.

CONCLUSÃO

Com o presente estudo, concluiu-se que o público frequentador do estabelecimento onde a pesquisa foi realizada, são pessoas com hábitos saudáveis, que se preocupam com a saúde e qualidade de vida, fazendo, assim, acompanhamentos médico anual e prática de atividade física. Observou-se que são consumidores de alimentos saudáveis e estão atentos à qualidade deste alimento.

Conforme o propósito desta pesquisa, foi possível identificar que público entrevistado consome mais produtos a granel, por se importar com a saúde, qualidade dos produtos, praticidade por possuir um estabelecimento próximo a eles, facilitando-se, assim, a aquisição.

Observou-se a pouca adesão a utilização das academias ao ar livre disponíveis para toda a comunidade caxiense nos bairros da cidade. Vale ressaltar que verificou-se a prevalência do sexo feminino, com grau de instrução elevado, trabalhadores não aposentados e observou-se alta prevalência de sobrepeso.

Deste modo, foi possível identificar que o público entrevistado cuida de aspectos da vida relacionados com a saúde, tais como alimentação, sono, ingestão hídrica, prática regular de exercícios e autocuidado.



REFERÊNCIAS

1. França FCO, Mendes ACR, Andrade IS, Ribeiro GS, Pinheiro IB. Mudanças dos hábitos alimentares provocados pela industrialização e o impacto sobre a saúde do brasileiro. I Seminário Alimentação e Cultura na Bahia, Bahia, 2012. Disponível em: http://www2.uefs.br:8081/cer/wp-content/uploads/FRANCA_Fabiana.pdf.
2. Balem TA, Alves EO, Coelho JC, Mello ALP. As transformações alimentares na sociedade moderna: a colonização do alimento natural pelo alimento industrial. *Revista Espacios*. 2017; 38(47):5-13.
3. Araújo DSM, Araújo CGS. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2000; 6(5):194-203.
4. Marques K, Mesquita MF, Souza J. Estudo de tendências de mercado, 2. ed. rev. e ampl. - Salvador: Sebrae Bahia, 2013. 132 p.: il.
5. Rossoni GB. Perfil do consumidor de varejo especializado em produtos naturais: valores e atitudes. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Departamento de Ciências Administrativas. Escola de Administração. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS: 2016.
6. Carvalho A. Produtos Naturais Atraem Grandes Investimentos. *Valor Econômico*. Disponível em <<http://www.valor.com.br/empresas/4187260/produtos-naturais-atraem-grandesinvestimentos>> Acesso em: 26 março 2020.
7. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2011. 149p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv54598.pdf>. Acesso em: 26 março 2020.
8. Soares AL, Moutinho A, Velho D, Campos R, Teixeira A. Estudo Prev-Natura: Estudo da Prevalência do Consumo de Produtos Naturais. *RevADSO*, 2014; 1: 36-44.
9. Zanotti A, Zanette C. Preferência alimentar e perfil socioeconômico de consumidores de produtos naturais. *Revista Científica Virvi Ramos*, 2018; 6:64-67.
10. Brunini MA, Lima PAL, Kanesiro LA, Kanesiro JC, Junior VAM, Colombo RB. Perfil do consumidor de produtos orgânicos na cidade de São Joaquim da Barra/SP. *Revista Nucleus*. 2011; 8(1):67-80.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. *Vigitel Brasil 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 136 p.: il.
12. Fuzaro GJ, Carmo EG, Fukushima RLM, Donadelli PS, Costa JFR. Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria. In: Costa JLR, Costa AMMR, Fuzaro Junior G (Orgs). *O que vamos fazer depois do trabalho? Reflexões sobre a preparação para aposentadoria*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016, pp. 103-116.
13. Celich KLS, Spadari G. Estilo de vida e saúde: condicionantes de um envelhecimento saudável. *Cogitare Enfermagem*. 2008; 13(2):252-260.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.:Il.*
15. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2008-2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

130 p.

16. José BPS, Corrêa RA, Malta DC, Passos VMA, França EB, Teixeira RA. Camargos PAM. Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2017; 20(S1):75-89.

17. Villagelim ASB, Prado SD, Freitas RF, Carvalho MCVS, Cruz CO, Klotz J, Freire GB. A vida não pode ser feita só de sonhos: reflexões sobre publicidade e alimentação saudável. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(3):681-686.

18. Karam KF. O consumo de alimentos saudáveis: a experiência da Associação de Consumidores de Produtos Orgânicos do Paraná (ACOPA). V Encontro da Sociedade Brasileira de Sistemas de Produção e V Simpósio Latino-americano sobre Investigação e Extensão em Sistemas Agropecuários Latinos. Florianópolis, Anais do VIESA/SBSP: 2002. Disponível em: www.planetaorganico.com.br. Acesso em: 24 de março de 2020.

19. Global strategy on diet, physical activity and health. Fifty-seventh world health assembly [monograph on the Internet] [WHA57.17]. Disponível em: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf. Acesso em: 25 de março de 2020.

20. Haskell WL, Lee I, Pate LL, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical Activity and Public Health. Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. 2007; 116(9):1081-1093.

21. Reis RS. Determinantes ambientais para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba: Uma abordagem sócio ecológica da percepção dos usuários [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-graduação em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: UFSC, 2001.

22. Oliveira DM. Exercitar-se conversando ou treinar focado: estudo sobre técnicas de si entre participantes de academia ao ar livre e a academia de ginástica e musculação em Santa Maria, RS. [Dissertação de Mestrado]. Programa de pós-graduação em Ciências Sociais. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria: UFSM, 2016.

23. Caxias do Sul. Prefeitura de Caxias do Sul. Caxias do Sul conta com 70 academias populares instaladas pela Smel. Equipamentos espalhados por diversos bairros incentivam o combate à inatividade física. Atualizada dia 09/01/2019. Caxias do Sul, 2019. Disponível em <https://caxias.rs.gov.br/noticias/2019/01/caxias-do-sul-counta-com-70-academias-populares-instaladas-pela-smel>. Acesso em: 25 de março de 2020.

24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira : promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 210 p.

25. Brasil. Ministério da saúde. Rénisus – Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php. Acesso em: 23 março 2020.

26. Gomes AN. O novo consumidor de produtos naturais: Consumindo conceitos muito mais do que produtos. Central de Cases. 3º Encontro ESPM de Comunicação e Marketing. Escola Superior de Propaganda e Marketing, 2009. Disponível em <https://docplayer.com.br/120864-Consumindo-conceitos-muito-mais-do-que-produtos.html>. Acesso em 23 março 2020.

27. Santos JS, Oliveira MBPP. Revisão: alimentos frescos minimamente processados embalados em atmosfera modificada. *Brazilian Journal of Food Technology*. 2012; 15(1):1-14.



Faculdade Fátima
Rua Alexandre Fleming, 454
Caxias do Sul – RS
Informações: 3535-7300

www.faculdafefatima.com.br

ISSN 2317-4811