

# As Ciências Biológicas e da Saúde e seus Parâmetros

Christiane Trevisan Slivinski  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2018

**Christiane Trevisan Slivinski**

(Organizadora)

# **As Ciências Biológicas e da Saúde e seus Parâmetros**

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 As ciências biológicas e da saúde e seus parâmetros [recurso eletrônico] / Organizadora Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (As ciências biológicas e da saúde e seus parâmetros; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-73-4

DOI 10.22533/at.ed. 734180511

1. Ciências biológicas. 2. Saúde. I. Slivinski. Christiane Trevisan.

CDD 620.8

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

As Ciências Biológicas estão relacionadas a todo estudo que envolve os seres vivos, sejam eles micro-organismos, animais ou vegetais, bem como a maneira com que estes seres se relacionam entre si e com o ambiente. Quando se fala em Ciências da Saúde faz-se menção a toda área e estudo relacionada a vida, saúde e doença. Neste sentido, fazem parte das Ciências Biológicas e Saúde áreas como Biologia, Biomedicina, Ciências do Esporte, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional, Zootecnia, entre outras.

A preservação do meio ambiente, a manutenção da vida e a saúde dos indivíduos é foco principal dos estudos relacionados as Ciências Biológicas, onde pode-se navegar por um campo bem abrangente de pesquisas que vai desde aspectos moleculares da composição química dos organismos vivos até termos médicos utilizados para compreensão de determinadas patologias.

Neste ebook é possível observar essa grande diversidade que envolve os aspectos da vida. A preocupação de profissionais e pesquisadores das grandes academias em investigar formas de viver em equilíbrio com o meio ambiente, bem como aproveitando da melhor forma possível os benefícios ofertados pelos seres vivos.

Inicialmente são apresentados artigos que discutem os cuidados de enfermagem com os seres humanos, desde acidentes com animais peçonhentos, cuidados com a dengue, preenchimento de prontuários, cuidados com a higiene, atendimento de urgência e emergência e primeiros socorros, doenças sexualmente transmissíveis e hemodiálise.

Em seguida são apresentados alguns estudos relacionados a intoxicação com drogas e álcool, bem como aspectos envolvendo a farmacologia. Caracterização bioquímica de enzimas e sua relação com infarto, insegurança alimentar e obesidade infantil.

Ainda podem ser observados artigos que relatam sobre aspectos antimicrobianos e antioxidantes de vegetais e micro-organismos. Presença de fungos plantas. Caracterização do solo e frutas. Doenças em plantas. E para terminar, você irá observar algumas discussões envolvendo a fisioterapia no desenvolvimento motor de crianças, os benefícios da caminhada, além de tratamentos estéticos para o controle de estrias.

Christiane Trevisan Slivinski

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM CRIANÇAS REGISTRADOS EM CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA	
<i>Camila Cristiane Formaggi Sales</i>	
<i>Rubian Hellen Alves Teixeira</i>	
<i>Karen Matsuike Gonçalves</i>	
<i>Robson Senna de Andrade Alves</i>	
<i>Beatriz Ferreira Martins</i>	
<i>Magda Lúcia Félix de Oliveira</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
ANÁLISE DE ABREVIATURAS UTILIZADAS EM UM HOSPITAL DOS CAMPOS GERAIS	
<i>Bianca Machado Cruz Shibukawa</i>	
<i>Ketry Joyara Laranjeira Barizon</i>	
<i>Diego Raone Ferreira</i>	
<i>Rafaela Bramatti Silva</i>	
<i>Andre Estevam Jaques</i>	
<i>Ieda Harumi Higashashi</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS EM MUNICÍPIO DO NOROESTE PARANAENSE	
<i>Willian Augusto de Melo</i>	
<i>Maria Antonia Ramos Costa</i>	
<i>Heloá Costa Borim Christinelli</i>	
<i>Tereza Maria Mageroska Vieira</i>	
<i>Elen Ferraz Teston</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
DA TRAGÉDIA DO PASSADO À FARSA DO PRESENTE: O DISCURSO SOBRE A HIGIENE QUE ESCAPA À VISTA	
<i>Graziele Adrieli Rodrigues Pires</i>	
<i>Ketelin Cristine Santos Ripke</i>	
<i>Lilian Denise Mai</i>	
<i>Roselania Francisconi Borges</i>	
<i>Heloise Beatriz Quesada</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA O ENSINO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
<i>Emilli Karine Marcomini</i>	
<i>Elisandra de Jesus Sangalli Martins</i>	
<i>Neusa Viana Lopes</i>	
<i>Nanci Verginia Kuster de Paula</i>	
<i>Barbara Andreo dos Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>48</b>
O INTERESSE DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PELA ÁREA DE EMERGÊNCIA	
<i>Andressa Araujo Silva</i>	
<i>Juliana Helena Montezeli</i>	
<i>Fernanda Pâmela Machado</i>	
<i>Andréia Bendine Gastaldi</i>	
<i>Eleine Aparecida Penha Martins</i>	
<i>Aline Franco da Rocha</i>	

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

INFECÇÃO PELO VÍRUS DENGUE: EPIDEMIOLOGIA, VIROLOGIA MOLECULAR E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

*Carmem Gabriela Gomes de Figueiredo*

*Luciane Alves Coutinho*

*Marizilda Barbosa da Silva*

*Claudenice Rodrigues do Nascimento*

**CAPÍTULO 8 ..... 79**

PRIMEIROS SOCORROS COMO TEMÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ESCOLARES

*Paula Vidal Ortiz de Oliveira*

*Fabiana Martins Ferreira*

*Célia Maria Gomes Labegalini*

*Márcia Glaciela da Cruz Scardoelli*

*Raquel Cristina Luis Mincoff*

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE

*Willian Augusto de Melo*

*Maria Antonia Ramos Costa*

*Felipe Gutierre Moreira*

*Geosmar Martins de Oliveira*

*Dandara Novakowski Spigolon*

**CAPÍTULO 10 ..... 102**

ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA INTOXICADA: DADOS DE UM PROGRAMA DE VISITA DOMICILIAR AO INTOXICADO

*Camila Cristiane Formaggi Sales*

*Tuanny Kitagawa*

*Mirella Machado Ortiz*

*Paulo Vítor Vicente Rosado*

*Ohana Panatto Rosa*

*Martina Mesquita Tonon*

*Bruno Toso Andujar*

*Jéssica Torquetti Heberle*

*Jéssica Sanches da Silva*

*Magda Lúcia Félix de Oliveira*

**CAPÍTULO 11 ..... 109**

MODELO DE CRENÇAS EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES INFANTIS

*Marcia Regina Jupi Guedes*

*Magda Lúcia Felix de Oliveira*

**CAPÍTULO 12 ..... 118**

MULHERES INTOXICADAS PELO USO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: ESTUDO EM CENTRO DE ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

*Sônia Regina Marangoni*

*Érica Gomes Almeida*

*Aroldo Gavioli*

*Ohana Panatto Rosa*

*Magda Lúcia Félix Oliveira*

**CAPÍTULO 13 ..... 131**

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES

*Camila Cristiane Formaggi Sales*

*William Campo Meschial*

*Paola Kallyanna Guarneri Carvalho de Lima*

*Patrícia Suguyama*

*Rosângela Christophoro  
Marcia Regina Jupi Guedes  
Magda Lúcia Félix de Oliveira*

**CAPÍTULO 14..... 138**

SOLUBILIDADE DE BLENDAS DE SERICINA/ÁLCOOL POLIVINÍLICO UTILIZADOS COMO SISTEMAS DE LIBERAÇÃO CONTROLADA DE FÁRMACOS

*Patrícia Dias Gamero  
Fernando Reinoldo Scremin  
Paulo Rodrigo Stival Bittencourt*

**CAPÍTULO 15..... 143**

ADOLESCENTES ESCOLARES DA REDE PRIVADA: PREVALÊNCIA DE SOBREPESO, OBESIDADE E SUAS ASSOCIAÇÕES

*Drielly Lima Valle Folha Salvador  
Milaine Aparecida Pichitelli  
Carlos Alexandre Molena Fernandes*

**CAPÍTULO 16..... 155**

ANÁLISE DA DOSAGEM BIOQUÍMICA DE ENZIMAS CARDÍACAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE MARINGÁ-PR

*Rhana Carla Ruziska Tondato  
Carlos Eduardo Benevento*

**CAPÍTULO 17 ..... 166**

IDENTIFICAÇÃO DE COLIFORMES TERMOTOLERANTES E PESQUISA DE GENES DE VIRULÊNCIA DE E. COLI EM QUEIJOS MINAS INSPECIONADOS E ARTESANAIS

*Anna Carolina Leonelli Pires de Campos  
Juan Josué Puño Sarmiento  
Leonardo Pinto Medeiros  
Marcela Spinelli Flores de Túlio  
Gerson Nakazato  
Renata Katsuko Takayama Kobayashi  
Eder Paulo Fagan*

**CAPÍTULO 18.....174**

IDENTIFICAÇÃO DO POTENCIAL LIPOLÍTICO DE LINHAGENS DE ASPERGILLUS NIGER

*Daniele Sartori  
Mickely Liuti Dealis  
Thainá Maria Mendes Nunes  
Rayane Alves dos Santos  
Fabiana Guillen Moreira Gasparin  
Cristiani Baldo  
Marta Hiromi Taniwaki  
Maria Helena Pelegrinelli Fungaro*

**SOBRE A ORGANIZADORA ..... 181**

## MODELO DE CRENÇAS EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES INFANTIS

### **Marcia Regina Jupi Guedes**

Centro de Controle de Intoxicações do Hospital  
Universitário Regional de Maringá  
Maringá-Paraná

### **Magda Lúcia Felix de Oliveira**

Universidade Estadual de Maringá, Departamento  
de Enfermagem  
Maringá-Paraná

**RESUMO:** O objetivo do presente artigo é apresentar fundamentos do Modelo de Crenças em Saúde - MCS e discutir sua potencialidade para avaliar mudanças na vida de famílias de crianças intoxicadas. Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, por meio de revisão de literatura, utilizando bases de dados eletrônicas - Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, Scielo, Lilacs e Medline. No MCS considera-se que a tomada de decisão para comportamentos preventivos em saúde é estimulada pela percepção da susceptibilidade e severidade da doença e pelos benefícios da prevenção à saúde para família. Foram destacados aspectos referentes da utilização dessa modelagem para a prevenção de agravos por causas externas, incluindo intoxicações infantis. A abordagem teórico-metodológica estudada é acessível empiricamente, de fácil aplicabilidade e facilita a compreensão dos *déficits* de autocuidado em

acidentes e intoxicações infantis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da criança. Envenenamento. Enfermagem Familiar. Educação em saúde.

**ABSTRACT:** The objective is to present some theoretical foundations of Health Belief Model and discuss its potentiality to evaluate changes in the lives of families of poisoned children. Theoretical-reflexive study, through literature review, using the electronic databases of the Virtual Health Library Brazil, Scielo, Lilacs and Medline. In the Model studied, it is considered that the decision making for preventive health behaviors is stimulated by the perception of the susceptibility and severity of the disease and by the health prevention benefits for the family. Relevant aspects of this model for the prevention of injuries due to external causes, including child poisonings, were highlighted. The theoretical-methodological approach is empirically accessible, easy to apply and facilitates understanding of self-care deficits in childhood accidents and poisonings.

**KEYWORDS:** Child Health. Poisoning. Family Nursing. Health Education



## 1 | INTRODUÇÃO

Os acidentes na infância, nos quais se incluem as intoxicações, são eventos evitáveis, mas multicausais e complexos, e a orientação de medidas preventivas aos familiares, cuidadores e educadores é uma medida para evitar a maioria das ocorrências (VALENZUELA et al., 2011; EMERY; NGUYEN; KIM, 2014). As intoxicações agudas, principalmente na primeira infância, aparecem como uma questão emergente de saúde pública (MATOS; MARTINS, 2012; MALTA et al., 2015).

Diante de uma experiência de intoxicação infantil leve, as famílias podem agir como se o episódio integrasse o ciclo vital da criança e não implementar medidas de comportamento preventivo pós-intoxicação, contudo, quando o tipo de intoxicação ocasiona graves repercussões no estado físico e emocional da criança e risco de morte, espera-se que ocorra alguma mudança no comportamento das famílias, principalmente quanto à segurança doméstica e a busca de informações sobre os produtos tóxicos para maior proteção à criança (GOODMAN et al., 2011; SOARES; VARGAS; FORMIGONI, 2013; EMERY; NGUYEN; KIM, 2014).

Estratégias de intervenção eficazes para a prevenção de acidentes infantis podem ser discutidas a partir de diferentes perspectivas - ambientais, comportamentais e psicossociais. Na perspectiva de mudanças no comportamento preventivo de famílias após a alta hospitalar de crianças intoxicadas, o Modelo de Crenças em Saúde - MCS (ROSENSTOCK, 1966; ROSENSTOCK et al., 1990) poderia ser utilizado como referencial teórico-metodológico para explicar a adoção de comportamentos que possam auxiliar a prevenção de outras intoxicações infantis.

Neste contexto, o objetivo do presente artigo é apresentar fundamentos do Modelo de Crenças em Saúde - MCS e discutir sua potencialidade para avaliar mudanças na vida de famílias de crianças intoxicadas.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de estudo teórico-reflexivo, construído com base em revisão de literatura, de artigos na interface das práticas de prevenção em saúde e enfermagem, e o Modelo de Crenças em Saúde (ROSENSTOCK, 1966; ROSENSTOCK et al., 1990).

Foram consultados artigos de periódicos científicos, nos idiomas português e inglês, a partir da década de 1970, nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, Scientific Electronic Library Online - Scielo, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - Lilacs e Literatura Internacional em Ciências da Saúde - Medline, pelos descritores saúde da criança, saúde da família, e enfermagem e envenenamento, combinados com crenças em saúde, mudança de comportamento, educação em saúde. Foram utilizadas, adicionalmente, outras fontes de informação, como livros, manuais, teses e dissertações, e documentos oficiais.

A busca aconteceu em agosto de 2015, e efetivou-se leitura reflexiva dos textos. Os resultados foram sistematizados em duas unidades de análise: O Modelo de Crenças em Saúde para a prevenção de agravos, e O Modelo de Crenças em Saúde e a Prevenção de Intoxicações Infantis.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES**

#### **O Modelo de Crenças em Saúde para a prevenção de agravos**

O Modelo de Crenças em Saúde - MCS (ROSENSTOCK, 1974a), considera crenças em saúde como o fruto de ideias, condições e atitudes sobre saúde e doença de uma pessoa, que podem ter como base informações ou desinformações, sendo comum numa dada comunidade ou família os mitos ou falsas concepções. Foi um dos primeiros modelos que ajustaram a teoria das ciências do comportamento a problemas de saúde, tendo sido aplicado a uma variedade de tópicos de educação para a saúde e para compreender os comportamentos em relação à saúde (MCEWEN; WILLS, 2009; FEIO; OLIVEIRA, 2010).

O MCS fornece dados organizados sobre as capacidades e a motivação dos indivíduos para adotarem comportamentos, pelo que contribui para uma reorganização dos programas de educação para a saúde (COUTO, 1998). Porém, a grande contribuição deste modelo é a percepção em relação ao risco ou a suscetibilidade quando da tomada de decisão, em propostas que sejam especificamente orientadas para a ação (FEIO; OLIVEIRA, 2010). O termo seriedade do risco/doença empregado no modelo é abrangente e extrapola a simples gravidade clínica da doença, pois traz implicações familiares, financeiras, profissionais, tempo, esforço, aborrecimentos (PEDROSA, 1991; DELA COLETA, 2010).

Considera a relação entre a percepção da pessoa de sua susceptibilidade a uma doença, bem como da severidade da doença para si e a tomada de ações em saúde, e revela a relação entre o que a pessoa acredita e como ela age, nas dimensões: susceptibilidade percebida, seriedade percebida, benefícios percebidos e barreiras percebidas. (Figura1)

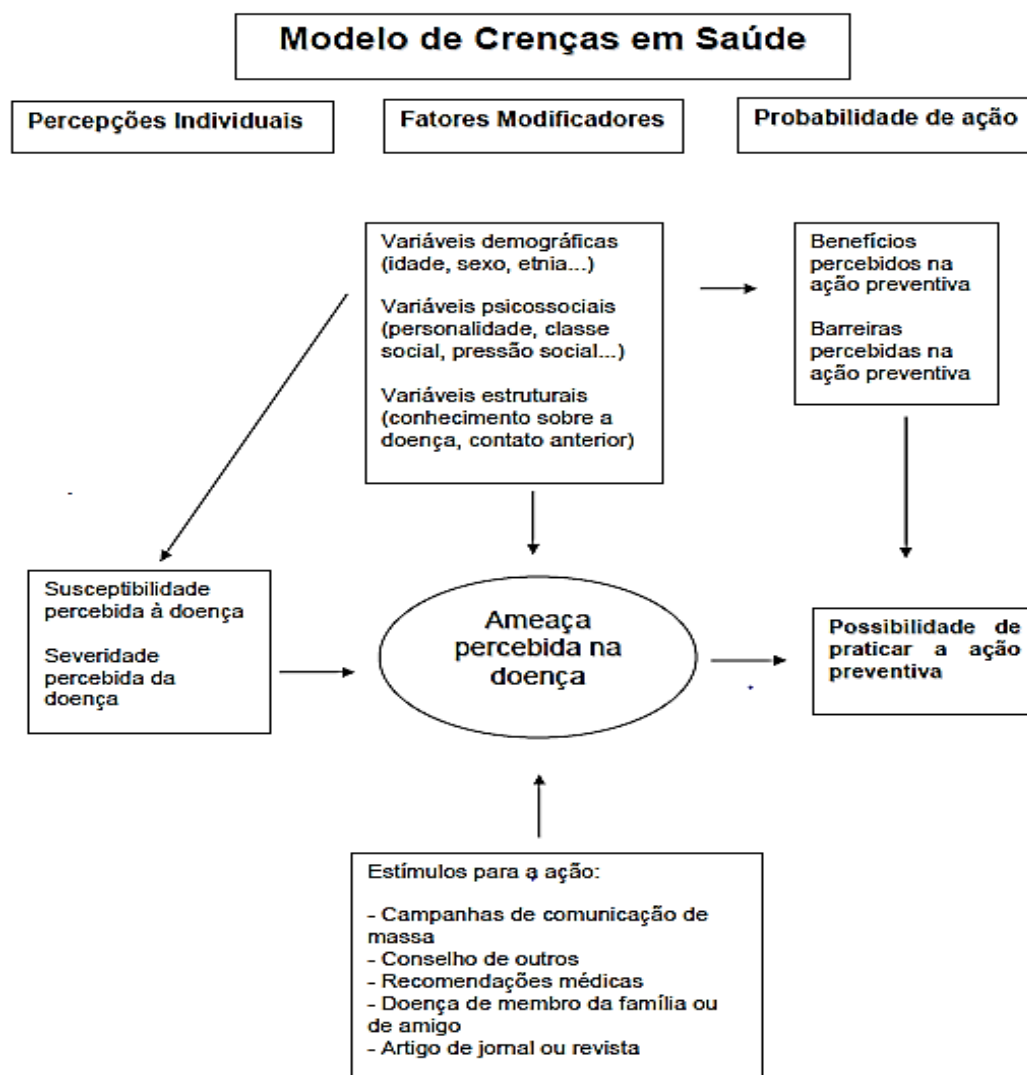


Figura 1 - Modelo de Crenças em Saúde (MCS) como preditor do comportamento preventivo, segundo Rosenstock (1974a).

Fonte: Neves (2005, p. 27).

O potencial para a ação é resultado dos níveis combinados de susceptibilidade e de severidade percebida na doença, enquanto a modalidade de ação é escolhida em função da percepção dos benefícios menos as barreiras percebidas nas alternativas comportamentais (ROSENSTOCK, 1974a).

A suscetibilidade percebida refere-se aos riscos subjetivos de se contrair uma condição de saúde ou doença, pois se interpretam de várias formas uma realidade objetiva, devido às crenças pessoais que determinam os comportamentos em saúde (PEDROSA, 1991). As pessoas variam amplamente na aceitação da possibilidade de contrair uma determinada condição de saúde ou doença: algumas negam qualquer possibilidade de contrair esta condição, enquanto outras admitem uma possibilidade não provável da ocorrência da doença (OLIVEIRA; PINTO, 2007; BRITO et al., 2008; DELA COLETA, 2010; GURGEL, 2014).

O grau de seriedade ou gravidade pode ser avaliado tanto pelo grau de

estimulação emocional criado pelo pensamento de uma doença, bem como pelas diversas consequências biológicas, sociais, emocionais que esta doença poderá acarretar. O termo seriedade da doença empregado no modelo é abrangente e extrapola a simples gravidade clínica da doença, pois traz implicações familiares, financeiras, profissionais (PEDROSA, 1991).

Rosenstock (1974b) enfatiza que uma pessoa somente será motivada a tomar decisões preventivas em ações de saúde quando acreditar realmente na sua susceptibilidade em contrair um dano, como também nas consequências que poderão advir de tal ocorrência. As evidências podem ser internas, como os sinais e sintomas, ou externas, como a informação recebida pela *internet*, redes sociais *online*, televisão, mídia impressa, rádio, amigos, professores, profissionais de saúde ou a doença de familiares ou amigos (PEDROSA, 1991; FEIO; OLIVEIRA, 2010; GURGEL, 2014).

A pressão social, os hábitos adquiridos, os fatores não relacionados com a saúde (aprovação social, beleza), os fatores ambientais ou circunstanciais (poluição, condições de trabalho), a percepção de controle, o valor percebido do comportamento, o comportamento anterior ou atitudes e normas sociais são também fatores que podem ser considerados responsáveis por comportamentos relacionados com a saúde, mas igualmente não tidos em conta neste modelo (FEIO; OLIVEIRA, 2010).

O MCS tem sido considerado um dos principais modelos para explicar a aceitação de recomendações sobre cuidados à saúde, e aplicado em estudos sobre comportamento sexual e Aids, prevenção e controle do câncer, adesão ao tratamento de diversas enfermidades tais como diabetes e hipertensão, e a comportamentos de saúde diversos relacionados à obesidade, sedentarismo, dieta, tabagismo (PIRES; MUSSI, 2008; DELA COLETA, 2010; SANTOS et al., 2010).

Se a primeira década de construção do Modelo foi marcada por estudos envolvendo seu aperfeiçoamento - acréscimo de variáveis, desenvolvimento de processos e instrumentos de medida das variáveis envolvidas -, a partir da década de 1980 observou-se uma crescente aplicação do mesmo em diferentes áreas, principalmente Enfermagem, Psicologia e Medicina, envolvendo o estudo de várias doenças e condutas (DELA COLETA, 2010; GURGEL, 2014), para compreensão de mudanças e manutenção dos comportamentos dos pacientes, e de benefícios e barreiras para adoção de medidas preventivas (MOREIRA; SANTOS; CAETANO, 2009; GURGEL, 2014; BARROS et al., 2014).

O uso crescente do MCS em diferentes áreas de atuação, apontou a necessidade de incluir dois novos conceitos ao modelo: indícios para a ação e autoeficácia (GURGEL, 2014). Define-se como indícios para a ação percebida, estímulos internos ou externos que ativam a prontidão para agir e incitam a adoção de determinados comportamentos; e autoeficácia percebida constitui a confiança do indivíduo na sua capacidade de desempenhar com êxito alguma ação (DELA COLETA, 2003; MCEWEN; WILLS, 2009; GURGEL, 2014).

## O Modelo de Crenças em Saúde e a Prevenção de Intoxicações Infantis

A intoxicação representa um conjunto de sinais e sintomas tóxicos ou apenas bioquímicos, provocados pela interação de um agente químico com o sistema biológico, ou seja, um desequilíbrio orgânico resultante da exposição às substâncias químicas, encontradas no ambiente, como toxinas de plantas, toxinas de animais peçonhentos ou venenosos, agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso industrial e produtos de uso domiciliar (GOLDFRANK'S, 2011; BRITO; MARTINS, 2015).

Embora a exposição a um agente tóxico nem sempre cause efeitos clínicos, as intoxicações se configuram como emergências médicas reais e apesar da maioria dos eventos de intoxicação não deixarem sequelas, a intoxicação na infância mostra-se como um agravo sério, constituindo um importante problema de saúde pública devido à sua diversidade, frequência e gravidade (BOEHS et al., 2012; TAVARES et al., 2013).

Nesse sentido, os desafios assistenciais do atendimento à crianças em unidades de urgência ou internados em unidades de terapia intensiva, com a utilização de tecnologia e recursos humanos para assistência de alta complexidade, são objeto de interesse emergente para a pesquisa de Enfermagem, destacando a importância de adaptação da assistência à fatores sociais e familiares com vistas ao acolhimento, vínculo e autonomização das famílias (COSTA; FIQUEIREDO; SCHSURICH, 2009). Compreender como a intoxicação impactou as famílias subsidia a elaboração de ações de prevenção de (re)intoxicações de forma eficaz (BARBOZA, 2013).

Para encontrar estratégias de intervenção mais eficazes na prevenção dos acidentes infantis, o problema é abordado sob diferentes perspectivas teóricas. O foco de pesquisas e intervenções valoriza fatores ambientais, comportamentais e psicossociais para as causas dos acidentes, a fim de superar lacunas evidenciadas pelo modelo biomédico, em um novo paradigma de atenção à saúde, pautado na promoção à saúde e prevenção de agravos (PESTANA et al., 2013; GURGEL, 2014).

Em relação às intervenções direcionadas à prevenção de danos à criança, destaca-se a relevância daquelas voltadas para a faixa etária de até cinco anos de idade, que pela imaturidade psicomotora e intensa curiosidade inerentes a essa fase é considerada vulnerável à diversos tipos de acidentes, principalmente no domicílio (PESTANA et al., 2013).

A análise das crenças e percepções sobre elementos que interferem na adesão à comportamentos preventivos consiste em subsídio para a compreensão do comportamento humano e é importante ao planejamento e implantação de estratégias educativas. Neste sentido, o MCS pode ser utilizado para a compreensão da realidade e para subsidiar ações educativas direcionadas, bem como outras, de acordo com o contexto assistencial investigado (GUEDES, 2014).

O MCS revela algum poder preditivo da intenção comportamental das famílias. No geral, os benefícios/vantagens percebidas face à adoção do comportamento

preventivo (quer para a própria família, quer para a criança) são um determinante importante na sua intenção comportamental, tanto nas crenças comportamentais como nos benefícios percebidos (VINAGRE; LIMA, 1998).

Por exemplo, o MCS, pressupõe que a intenção das mães de colocar os produtos de uso doméstico em armários altos e com fechos de segurança será tanto maior quanto maior a sua percepção de benefícios face ao desempenho do comportamento de prevenção, assim como maior a percepção da ameaça (risco) de intoxicação no seu filho e menor a sua percepção de barreiras (custos) face à adoção de tal comportamento (VINAGRE; LIMA, 1998).

A utilização do MCS para o cuidado de enfermagem, está na possibilidade de utilizar um modelo teórico-metodológico que facilite a relação enfermeiro/família, e a partir dessa aproximação, seja possível promovermos ações de promoção e educação em saúde que respondam as demandas desta população e estimulem a adoção de comportamentos saudáveis (SANTOS et al., 2010).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da presente revisão de literatura evidenciaram que o MCS é acessível empiricamente e facilita a identificação das necessidades de enfermagem para a educação em saúde, a partir da compreensão de mudanças e manutenção dos comportamentos dos pacientes e dos déficits de autocuidado identificados. É um referencial teórico aplicado para a adoção de comportamentos saudáveis, neste caso relativo à prevenção de acidentes e intoxicações infantis.

Entende-se que as perspectivas discutidas não esgotam plenamente o tema, mas contribuem para uma reflexão sobre como a intersubjetividade e modos de prevenção; para programas de intervenção educacional mais dirigidos para a segurança do que para o risco, centrando-se sobretudo nas consequências positivas da adoção de comportamentos de segurança no espaço doméstico, mais ajustadas às crenças e valores dos pais, no sentido do seu maior envolvimento em práticas de segurança doméstica.

#### REFERÊNCIAS

BARBOZA, C. L. Seguimento de crianças com intoxicação grave no Noroeste do Paraná. **Dissertação (mestrado)** - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

BARROS, A. A.; GUEDES, M. V. A.; MOURA, D. J. M.; MENEZES, L. C. G.; AGUIAR, L. L.; XAVIER, G. A. Comportamentos de saúde de pessoas hipertensas: modelo de crenças em saúde. **Rev Rene**, v. 15, n. 3, p. 525-532, 2014.

BOEHS, A. E.; MANFRINI, G. C.; RUMOR, P. C. F.; JORGE, C. S. G. Rituais e rotinas familiares:

reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. **Cienc Cuid Saude**, v. 11, n. 3, p. 620-625, 2012.

BRITO, J. G.; MARTINS, C. B. G. Accidental intoxication of the infant-juvenile population in households: profiles of emergency care. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 49, n. 3, p. 372-379, 2015.

BRITO, D. M. S. et al. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 4, p. 933-940, 2008.

COSTA, S. C.; FIGUEIREDO, M. R. B.; SCHAURICH, D. Humanization within adult intensive care units (ICUs): comprehension among the nursing team. **Interface**, Botucatu, v. 13, p. 571-580, 2009. Suppl 1

COUTO, A. J. O modelo de crenças na saúde e a teoria do comportamento planejado na educação para a saúde. **Revista Referência**, v. 1, p. 5-9, 1998.

DELA COLETA, M. F. Crenças sobre comportamento de saúde e adesão à prevenção e ao controle de doenças cardiovasculares. **Mudanças Psicol. Saúde**, v. 18, n. 1-2, p. 69-78, 2010.

DELA COLETA, M. F. Escalas para medida das crenças em saúde: construção e validação. **Aval. psicol.**, v. 2, n. 2, p. 111-122, 2003.

EMERY, C. R.; NGUYEN, H. T.; KIM, J. Understanding child maltreatment in Hanoi: intimate partner violence, low self-control, and social and child care support. **J Interpers Violence**, v. 29, n. 7, p. 1228-1258, 2014.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. C. O Modelo das Crenças de Saúde (Health Belief Model) e a Teoria da Autopoiesis. **Rev.Reflexão & Ação**, v. 18, n. 1, p. 215-243, 2010.

GOLDFRANK'S. **Toxicologic Emergencies**, 9th Edition [edited by] Lewis Nelson et al. The McGraw Hill Companies, Inc. New York, 2011.

GOODMAN, M.; SQUIBB, K.; YOUNGSTROM, E.; ANTHONY, L. G.; KENWORTHY, L.; LIPKIN, P. H. et al. Using systematic reviews and meta-analyses to support regulatory decision making for neurotoxicants: lessons learned from a case study of PCBs. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3207-3220, 2011.

GURGEL, A. K. C. Percepção de cuidadores de crianças acerca da prevenção de acidentes domésticos infantis: análise à luz do Modelo de Crenças em Saúde. **Dissertação (Mestrado)** – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal; 2014.

MALTA, D. C.; MASCARENHAS, M. D. M.; NEVESA, C. M.; SILVA, M. A. atendimentos por acidentes e violências na infância em serviços de emergências públicas. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 1095-1105, 2015.

MATOS, K. F.; MARTINS, C. B. G. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens na capital do Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 1, p. 43-53, 2012.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas para enfermagem**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2009.

MOREIRA, A. K. F.; SANTOS, Z. M. S. A.; CAETANO, J. A. Aplicação do modelo de crenças em saúde na adesão do trabalhador hipertenso ao tratamento. **Physis**, v. 19, n. 4, p. 989-1006, 2009.

OLIVEIRA, M. D.; PINTO, I. Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo

do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 7, n. 1, p. 31-38, 2007.

PEDROSA, A. K. **Crenças as pessoas portadoras de hanseníase sobre sua doença:** base para a compreensão de suas ações em saúde. Ribeirão Preto. 157 p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo;1991.

PESTANA, A. L.; GULINI, J. E. H. M. B.; SENNA, M. H.; NASCIMENTO, E. R. P.; HEIDEMAN, I. T. S. B. Health promotion strategies and prevention of accidents in the home environment: a reflective analysis. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 7, n. 11, p. 6524-6532, 2013.

PIRES, C. G. S.; MUSSI, F. C. Crenças em saúde para o controle da hipertensão arterial. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, p. 2257-2267, 2008. Suppl 2

ROSENSTOCK, I. M.; GLANZ, K.; LEWIS, F. M.; RIMER, B. K. **Health behavior and health education:** Theory, research, and practice. The Jossey-Bass health series.1990;3:39-62. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.

ROSENSTOCK, I. M. **Historical origins of health belief model.** Health Education Monographs, v. 2, n. 4, p. 328-335,1974a.

ROSENSTOCK, I. M. **Why people use health services.** MilbankMem. Fund., v. 44, n. 3, p. 94-122, 1966.

SANTOS, A. C. L.; GUBERT, F. A.; VIEIRA, N. F. C.; PINHEIRO, P. N. C.; BARBOSA, S. M. Modelo de crenças em saúde e vulnerabilidade ao HIV: percepções de adolescentes em Fortaleza-CE. **Rev Eletr Enf.**, v. 12, n. 4, p. 705-710, 2010.

SOARES, J; VARGAS, D; FORMIGONI, MLOS. Atitudes e conhecimentos de enfermeiros frente ao álcool e problemas associados: impacto de uma intervenção educativa. **Rev Esc Enferm – USP**, v.47, n.5, p.1178-85, 2013.

TAVARES, E. O.; BURIOLA, A. A.; SANTOS, J. A. T.; BALLANI, T. S. L.; OLIVEIRA, M. L. F. Fatores associados à intoxicação infantil. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n. 2, p. 31-37, 2013.

VALENZUELA, P. M.; MATUS, M. S.; ARAYA, G. I.; PARIS, E. Environmental pediatrics: an emerging issue. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 89-99, 2011.

VINAGRE, M. G.; LIMA, M. L. Os acidentes infantis: factores socio-cognitivos do comportamento de prevenção dos pais face ao risco de intoxicação da criança no espaço doméstico. **Análise Psicológica**, v. 1, n. 16, p. 41-48, 1998.



## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Christiane Trevisan Slivinski** - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biosurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Agronomia, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso e Tecnologia de Produtos Agropecuários. Leciona nas Faculdades UNOPAR desde 2015 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-73-4

