

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO EM SAÚDE**

Luis Malizia Cabral

**ATITUDES E PERCEPÇÕES DOS PAIS E RESPONSÁVEIS POR
CRIANÇAS
FRENTE A DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA**

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Pizzutti dos Santos

Porto Alegre, 2005

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO EM SAÚDE**

Luis Malizia Cabral

**ATITUDES E PERCEPÇÕES DOS PAIS E RESPONSÁVEIS POR
CRIANÇAS
FRENTE A DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de Especialista

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Pizzutti dos Santos

Porto Alegre, 2005

SUMÁRIO

RESUMO

1 INTRODUÇÃO	06
2 OBJETIVOS	07
2.1 OBJETIVO GERAL	07
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	07
3 REVISÃO TEÓRICA	08
3.1 PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DE CRIANÇAS.....	08
3.2 PERCEPÇÕES E ATITUDES.....	14
3.2.1 Atitudes	14
3.2.2 Percepções	17
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
4.1 DESENHO DE PESQUISA.....	19
4.2 PROCESSO DE SELEÇÃO DOS INFORMANTES CHAVES.....	20
4.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS.....	21
5 ANÁLISE DE DADOS	23
5.1 CUIDADOS GERAIS.....	23
5.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O LAR	26
5.2.1 Sobre o quarto de seus filhos e seus brinquedos	29
5.3. SOBRE BANHO.....	32
5.4 SOBRE O AUTOMÓVEL.....	33
5.5 “INVENTÁRIO” SOBRE CONHECIMENTO E USO DE CONDUTAS PREVENTIVAS.....	37

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXO A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS.....	48
ANEXO B – “INVENTÁRIO” PARA PAIS DE CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS	50

RESUMO

Objetivo: Investigar as atitudes e percepções dos pais e responsáveis por crianças frente a dispositivos de segurança, identificando o grau de conhecimento sobre equipamentos de segurança para crianças em residências e veículos automotores. Uma vez sabido se eram conhecidos os equipamentos, investigou-se as razões do não-uso desses equipamentos.

O comportamento preventivo adotado dentro da residência e no automóvel utilizado pelas famílias foi também objeto de pesquisa.

Método: Foi desenvolvido um estudo exploratório, de caráter qualitativo, com entrevistas semi-estruturadas em profundidade, usando informantes-chave. As entrevistadas foram pessoas que possuem filhos entre 0 e 5 anos, que possuem automóveis, moradores na cidade de Montenegro, no estado do Rio Grande do Sul. As entrevistas originaram um texto que foi analisado qualitativamente para que se pudesse identificar comportamentos, atitudes e percepções das pessoas entrevistadas

Resultados e Conclusões: Entre as entrevistadas, o dispositivo de segurança mais usado foi o protetor para tomada elétrica, seguido das grades de proteção para aberturas externas e internas (portões). Apesar das queimaduras serem causa importante de acidentes, a maioria dos pais não possui dispositivos de prevenção.

Fora do âmbito domiciliar, os dispositivos de retenção de crianças em veículos automotores (cadeirinhas) aparecem na quase totalidade das entrevistas.

Apesar de usado com frequência, as entrevistadas não demonstram conhecimento necessário para seu manuseio, possuem diversas dúvidas, que em determinados casos pode comprometer a segurança da criança que está fazendo uso desse.

Em relação a dispositivos de segurança, pode-se afirmar que o conhecimento desses leva à adesão ao uso do equipamento, como se evidencia nas respostas dos "inventários" - os equipamentos mais conhecidos foram também os mais usados.

As entrevistadas percebem, na maioria das vezes, através de seus sentidos e intuições, as situações que colocam em risco seus filhos, porém não possuem orientação para assumir atitudes de prevenção adequadas. Outras ainda possuem comportamentos preventivos diversos, mas por falta de conhecimento específico não conseguem identificar risco em algumas situações.

Palavras-chaves: acidentes, injúrias físicas, prevenção de acidentes, fatores de risco.

1 INTRODUÇÃO

A lição é antiga e está nos ditos populares: “a prevenção é o melhor remédio” ou, ainda, “é melhor prevenir do que remediar”. Porém, na vida cotidiana, quer por notícias de jornais, ou pela constatação nas ruas, não vemos na maioria das vezes pessoas preocupadas com medidas de prevenção de acidentes.

Quando falamos em crianças, torna-se muito mais complicado, já que os cuidados de proteção contra acidentes devem ser adotados pelos adultos responsáveis.

O padrão de mortalidade mundial mudou nos últimos dois séculos, com a diminuição das doenças infecciosas e o aumento das doenças crônico-degenerativas e a violência (MOCK, 1999).

Causas externas são hoje a terceira causa de mortes de crianças, sem que se tenham os dados da morbidade e o custo social. Entre pessoas de 01 a 44 anos, as causas violentas ou causas externas são a principal causa de morte (RUNYAN, 1989; BLANK, 1998).

“As causas mais freqüentes de morte violenta na infância são as ocorrências com veículos automotores. Seguem, em ordem de freqüência, os afogamentos, incêndio doméstico e homicídios” (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS apud PIVA E CELINY, 2004, p.563).

Apesar do Código de Trânsito Brasileiro determinar que crianças pequenas em veículos tenham tratamento diferenciado, ele não estabelece a obrigatoriedade do uso de equipamento específico de eficiência comprovada da prevenção de

danos, como pode ser visto nos dois artigos abaixo, pertencentes a esse código:

-Art. 64. As crianças com idade inferior a dez anos devem ser transportadas nos bancos traseiros, salvo exceções regulamentadas pelo CONTRAN.

-Art. 65. É obrigatório o uso do cinto de segurança para condutor e passageiros em todas as vias do território nacional, salvo em situações regulamentadas pelo Contran.

O cinto exclusivamente abdominal, ainda presente em muitos veículos do país, só deve ser usado a partir do 10 anos de idade, ou seja, a partir da idade em que o desenvolvimento da bacia já é suficiente para mantê-lo no lugar, isto é, sobre a mesma e não sobre o abdômen (Documento SBP, 2004).

O comportamento das pessoas é retratado nesta matéria ABRAMET (Associação Brasileira de Medicina de Tráfego) em sua página na rede mundial de computadores:

[...] Os números coletados pela Via Oeste, administradora das rodovias Castelo Branco, Raposo Tavares e José Ermírio de Moraes, mostram a irresponsabilidade dos motoristas que trafegam por essas estradas. Nada menos que 75% das crianças conduzidas no banco traseiro dos veículos estavam sem qualquer proteção e outras 302, de um total de 3.848 crianças, viajavam no banco da frente, descumprindo a legislação.

Continua a matéria: [...] de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a partir do primeiro ano de vida, a energia mecânica transmitida por veículos automotores é a principal causa de morte e traumatismos graves em crianças e adolescentes.

Dados da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, de 2003 (figura 1), mostram causas de óbitos entre 1 a 9 anos, evidenciam que as mortes por acidentes de trânsito são as mais frequentes na faixa etária, representam 12,87% de um total 699 óbitos (mortalidade geral entre 1 e 9 anos).

A seguir, figura 1, as causas de óbitos na faixa de 1 a 9 anos, em 2003:

Causas / Faixa	De 1 a 9 anos
Trânsito	12,87
Agressões	1,71
Afogamento	6,29
Quedas	0,57
Queimadura	2,57

Figura 1: óbitos por causa e idade em 2003 no RGS

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

Além de correrem riscos nas ruas, as crianças freqüentemente sofrem acidentes domésticos, entre eles intoxicações. Das comunicações desse tipo de evento ao Centro de Informações Toxicológica do Rio Grande do Sul (RGS) em 2002, noventa e dois por cento (92%) ocorreram no interior das residências (NICOLELLA et al.,2003).

Com base neste cenário, este trabalho buscará identificar as percepções dos pais ou responsáveis por crianças de zero a dez anos sobre o uso de equipamentos de segurança. Também se propõe elencar algumas estratégias preventivas aos gestores de saúde pública, na tentativa de reduzir a mortalidade e morbidade de crianças (passageiras), especificamente, em acidentes de veículos automotores.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar as atitudes e percepções dos pais e responsáveis por crianças frente a dispositivos de segurança.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar o grau de conhecimento sobre equipamentos de segurança para crianças em residências e veículos automotores.
- b) Investigar as razões do não uso desses equipamentos.
- c) Identificar e avaliar o comportamento preventivo adotado dentro da residência e no automóvel utilizado pelas famílias.

3 REVISÃO TEÓRICA

O levantamento teórico realizado visa, em primeiro lugar, compreender os termos e ações técnicas envolvidos na prevenção de acidentes de crianças.

Serão definidos conceitos relativos à promoção da segurança e quais as recomendações em relação a equipamentos preventivos, inclusive no trânsito. Serão listadas uma série de medidas para prevenção de injúrias de uma forma geral que serão usadas durante as entrevistas com os pais e responsáveis.

O comportamento e percepções dos pais serão o grande alvo da pesquisa, serão abordadas também as atitudes dos adultos sobre formas seguras de lidar com as crianças no cotidiano.

3.1 PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DE CRIANÇAS

Quando perguntamos a um adulto se ele é cuidadoso com sua criança e se toma medidas de precaução em relação a acidentes, a resposta invariavelmente é sim. Se, no entanto, oferecemos uma lista de cuidados necessários em relação às diversas faixas de idade, veremos que a maioria dos itens da lista não é seguida.

Como prevenir alguma coisa sobre a qual não se pensa?

Há uma máxima em medicina que diz: “só se faz diagnóstico daquilo que se pensa”.

Existem inúmeros documentos com medidas preventivas, porém foram selecionados dois que resumem o assunto, para que o leitor possa se familiarizar com o tema, podendo assim entender as atitudes e percepções que serão buscadas na pesquisa de campo.

Acidente é “uma cadeia de eventos que: a) ocorre em um período relativamente curto de tempo; b) não tenha sido desejado conscientemente; c) começa com a perda de controle do equilíbrio entre um indivíduo (vítima) e seu sistema (ambiente) e d) termina com a transferência de energia do sistema ao indivíduo” (DUNCAN et al. 1996, p. 108).

Como identificar os riscos de injúrias e como prevenir os acidentes, este é o objetivo das orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria que seguem.

É muito elevado o número de crianças que morrem ou ficam com graves seqüelas em função de acidentes envolvendo veículos automotores. O conhecimento de algumas regras básicas e a observância de cuidados muito simples podem reduzir bastante este número.

Quando transportada como passageira a criança deverá ser conduzida no banco de trás, visto que o local mais perigoso do automóvel é o banco dianteiro direito.

Mesmo que a mãe sente com a criança no banco traseiro, o braço mais forte não conseguirá jamais conter uma criança em caso de uma colisão a 40 km/hora, portanto, não se transporta ninguém no colo.

Trafegar na cidade é tão perigoso quanto na estrada e boa parte dos acidentes ocorre nas proximidades da residência da vítima, ocasião esta em que o nível de atenção do motorista é menor (CAMPOS et al., 2005).

Para transportar crianças de até 4-5 meses deve-se acomodá-la, sobre o banco traseiro, no interior de um cesto apropriado, devidamente afixado à estrutura do carro.

As crianças que já se sentam com firmeza, de 2-3 anos devem ser transportadas, também, em cadeiras apropriadas, igualmente presas à estrutura do carro; estas devem dispor de dois cintos, um que passa pelos ombros e outro abdominal. O cinto exclusivamente abdominal não deve ser usado, pois pode,

inclusive, causar a ruptura de vísceras abdominais por compressão na hora do acidente.

Com mais de 3 anos as crianças devem ser transportadas ainda no banco traseiro, contidas por cintos de segurança do tipo que passa pelo ombro (três pontas). Se o veículo só possuir o cinto exclusivamente abdominal, ainda presente em muitos veículos do país, só deve ser usado a partir do 10 anos de idade (Acidentes de Trânsito, SBP).

Um resumo das recomendações sobre transportar as crianças em veículos automotores encontra-se na figura 2, a seguir:



Figura 2: Instruções para transporte de crianças considerando peso/idade
Fonte: Biblioteca virtual da Sociedade de Pediatria do RGS, Injúrias Físicas

Além dos riscos, quando transportadas em automóveis, há uma série de aconselhamentos antecipatórios que podem ser feitos aos pais com objetivo educacional. Alguns itens deste aconselhamento e do calendário de risco apresentado a seguir, presentes em um documento de Sociedade Brasileira de Pediatria, serão usados na pesquisa de campo.

Do nascimento até próximo aos 12 meses, todas as crianças têm algo em comum: pensam através de suas ações. O que caracteriza a criança até aos 3 meses (idade frágil) é o comportamento motor dominado pelas atividades reflexas,

que em si e por definição não apresentam intencionalidade, apesar das experiências transformá-lo em buscas dirigidas.

Começará de início a fazer pequenos movimentos e depois a rolar de um lado para o outro, portanto, não deverá ser deixado sozinho em lugares onde possa cair. É também a fase em que começa a chupar qualquer objeto que possa segurar, devendo-se ter cuidado com pequenos objetos que possam ser levados à boca. Como a criança não sabe pedir por socorro, deve-se ter cuidado com o sufocamento com peças em forma de saco.

A hora do banho também pode representar um risco de afogamento ou queimadura por água muito quente.

O surgimento da intencionalidade marca a idade de 4 meses. A criança interessa-se mais pelas pessoas que lidam com ela. Começa a diferenciar-se do mundo que a rodeia, aumenta sua persecução ocular e cefálica, aprimorando a movimentação dos olhos e das mãos, buscando a apreensão de objetos, que são levados à boca.

A idade da curiosidade dos 7 a 12 meses é quando as crianças vão atrás de objetos da casa, pois tudo vai para dentro da boca; por isso os tóxicos e remédios deverão estar fora do alcance. A sala deverá ser modificada, remova pequenos objetos quebráveis da mesa do café, se estiverem colocados ao alcance das mãos da criança, bem como, a toalha não deve pender dos cantos da mesa, pois as crianças puxam para ver o que está em cima.

Por volta de um ano iniciam a explorar o mundo pelo rastejamento ou andar, e aumenta o perigo de intoxicações por produtos de uso domiciliar e inseticidas, geralmente conservados em armários rentes ao chão. As sacadas devem ser isoladas com portões de segurança, é preciso usar grades nas janelas e telas firmemente fixadas.

As portas devem ser fechadas tanto de automóveis como as portas que dão para a rua ou áreas perigosas, perigoso também são, as tomadas de eletricidade

que devem ser resguardadas. Os locais de lazer como piscinas de jardins devem ser cobertas e cercadas.

Como a partir de um ano a criança prefere a companhia da mãe ou babá e estas usam a cozinha na rotina do dia, deve-se ter cuidado com os cabos de panela quentes, fósforos e facas.

A criança começa agora, de 2 a 3 anos, a ter mais controle pessoal, aprende a fazer coisas por si mesma e deslocar-se com movimentos ativos e rápidos. Elas nesta idade fazem como os pais (imitação), e ainda não têm noção do perigo. Em nosso Estado, devemos ter especial atenção com a água quente usada para tomar o chimarrão.

Entre 3 a 5 anos a criança é receptiva para apreender bons hábitos de segurança, explique sempre a maneira correta de se fazerem às coisas. Nas explorações, típica nesta idade, ensine-lhes todas as regras de segurança e faça-a aprender a usar pés e mãos de maneira adequada ao escalar, este aprendizado será importante para ajudar a criança a evitar quedas.

Como vemos cada faixa de idade tem suas peculiaridades, a figura 3, que mostra os acidentes comuns por faixa etária dará uma noção geral em relação aos maiores perigos:

0 - 6 meses	Afogamento, ingestão de corpo estranho, intoxicações, queimaduras, quedas, sufocações e engasgos.
7-12 meses	Afogamento, aspirações e ingestões de corpos estranhos, choques elétricos, intoxicações, quedas, queimaduras.
1- 3 anos	Afogamento, choque elétrico, corpos estranhos, intoxicações, picadas venenosas, quedas e colisões, queimaduras.
3 - 7 anos	Acidentes de trânsito, afogamento, choque elétrico, ferimentos, intoxicações, mordeduras, picadas venenosas, quedas e colisões, queimaduras.
7 – 12 anos	Acidentes na escola, na vizinhança e nos esportes

Figura 3 : Acidentes mais freqüentes por faixa etária

Fonte: Documento Científico do Departamento de Segurança da Criança e Adolescente SBP

3.2 ATITUDES E PERCEPÇÕES

Na condução da pesquisa serão usados conceitos da área de comportamento do consumidor para, a exemplo do que é feito por empresas, identificar quais as atitudes, percepções e motivações que estão envolvidas no uso de equipamentos de segurança.

3.2.1 Atitudes

Atitudes são “predisposições, aprendidas a responder a um objeto ou a uma classe de objetos de forma consistente, favorável ou desfavoravelmente” (SHETH, MITTAL, e NEWMAN, 2001, p.367).

São também definidas como o meio de saber sobre o comportamento de pessoas em relação a um produto ou serviço, é uma avaliação geral (ENGEL, BLACKWELL e MINIARD, 2000).

“Portanto, as atitudes podem ser utilizadas para prever comportamentos” (SHETH, MITTAL, e NEWMAN, 2001, p.367). Os mesmos autores fazem as seguintes colocações:

- As atitudes são aprendidas, ou seja, elas formam-se com base em alguma experiência com um objeto ou uma informação sobre ele.
- As atitudes são predisposições. Como tais residem na mente.
- As atitudes causam uma resposta consistente. Elas precedem e produzem o comportamento.

Uma atitude, conforme Solomon , “pode servir a mais de uma função, mas em muitos casos uma especificamente será dominante” (2002, p.166). A formação de atitude é facilitada pela experiência pessoal direta, sendo que a personalidade do indivíduo provavelmente desempenha um papel importante (SCHIFFMAN e KANUK, 2000).

A atitude de um consumidor (avaliação) em relação a um objeto, dependerá das crenças que tem sobre vários ou muitos atributos do objeto.

Engel, Blackwell e Miniard (2000) apresentam os três componentes que constituem uma atitude: cognitivo, afetivo e conativo. Respectivamente: crenças, sentimentos e interações comportamentais. Haveria, então, duas maneiras fundamentais pelas quais as atitudes são formadas: através de crenças e de sentimentos sobre o objeto da atitude.

Assim, a figura 4 a seguir, esquematiza a formação da atitude.

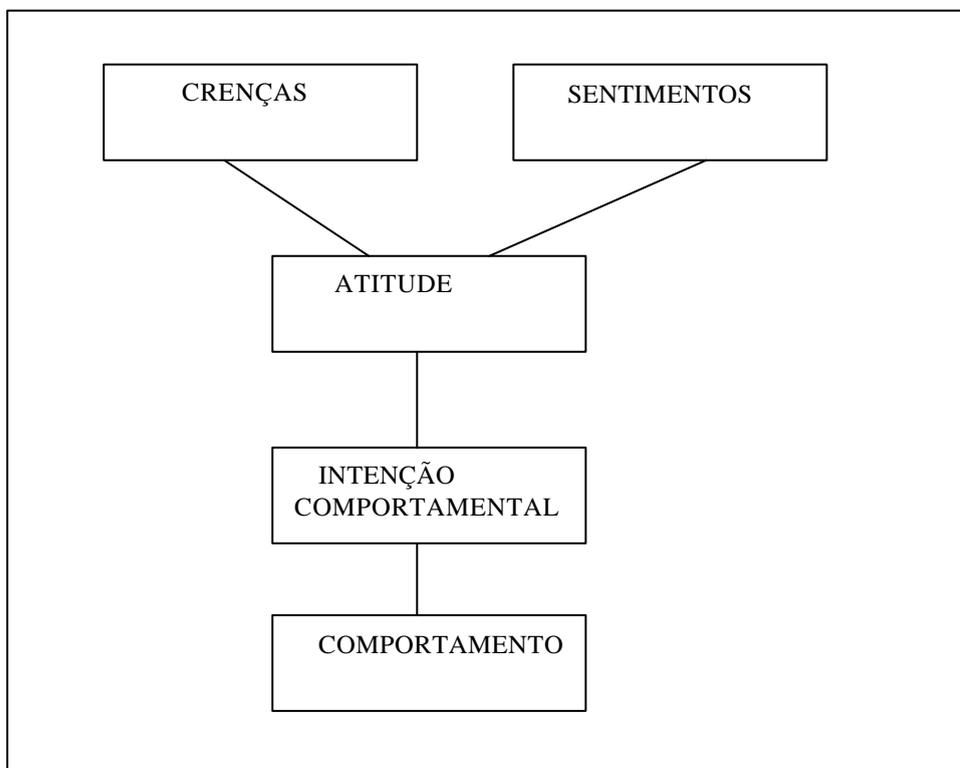


Figura 4 : Uma Visão Contemporânea das Relações entre Crenças, Sentimentos, Atitudes, Intenção Comportamental e Comportamento
Fonte: ENGEL, BLACKWELL, e MINIARD,2000, p. 241

Prosseguem afirmando que, para entender por que os consumidores têm certas atitudes, devemos examinar as crenças e os sentimentos subjacentes que têm em relação ao objeto de atitude. Este (objeto de atitude) é qualquer coisa em relação a qual uma pessoa tem atitude.

O conhecimento de uma determinada atitude pode facilitar a identificação de atitudes correlatas. Por outro lado, o comportamento pode ser utilizado para inferir as atitudes a ele subjacentes. Assim, podemos identificar as atitudes olhando seus componentes (SHETH, MITTAL, e NEWMAN, 2001).

Por exemplo, atitude de crença está contida na frase: “este equipamento é muito confiável”; ou atitude de afeto: “meu filho está seguro com este cinto”.

As atitudes podem variar ao longo de várias dimensões ou propriedades. Engel, Blackwell e Miniard (2000) classificam as propriedades em valência e persistência. A primeira é a que se refere ao fato da atitude ser positiva, negativa ou neutra. Já a persistência reflete a noção de que as atitudes podem gradualmente desgastar-se de uma forma não forçada.

Concluem dizendo que o que sustenta a atitude é a confiança, que pode ser definida como: “[...] confiança representa a crença de uma pessoa em relação a sua atitude estar correta. [...]” (ENGEL, BLACKWELL E MINIARD, 2000, p.242).

“Uma atitude é, então, uma ação complexa, sustentada por um modelo de múltiplos atributos, em que um conjunto de crenças e avaliações é identificado e combinado, resultando em uma atitude global” (SOLOMON, 2002, p.181).

3.2.2 Percepção

“Os indivíduos agem e reagem com base em suas percepções, não com base na realidade objetiva” (SCHIFFMAN e KANUK, 2000, p. 103). Nesta sentença vê-se a importância de conhecer a percepção das pessoas em relação a uma ação, para entender suas reações.

Continua Schiffman e Kanuk (2000, p.103) definindo percepção: “[...] como o processo pelo qual um indivíduo seleciona, organiza e interpreta estímulos, visando a um quadro significativo e coerente do mundo”.

A percepção é conceituada por Solomon (2002) como a organização e interpretação de sensações a que o indivíduo está exposto, e esta é relacionada as reações dos receptores sensoriais.

Já Sheth, Mittal, e Newman (2001, p.286) conceituam percepção de uma maneira mais “simples”, dizendo que “é o processo pelo qual um indivíduo seleciona, organiza e interpreta a informação que recebe do ambiente”. Estes mesmos autores expõem estágios da percepção: sensação, organização e interpretação.

Interpretação: “[...] acrescentar significado a um estímulo, formando uma “regra” sobre o objeto, ser ou não apreciado, e também sobre que valor lhe seria atribuído por aquele que o percebe”.

Organizar é categorizar e classificar o estímulo percebido de acordo com categorias semelhantes de objetos armazenados na memória.

Por fim, sensação é atentar a um objeto ou evento do ambiente com um ou mais dos sentidos. O objeto ou evento do ambiente é chamado estímulo.” A interpretação final de um estímulo permite que este adquira significado para que possa ser percebido”(SOLOMON,2002, p. 62). Alguns fatores do estímulo são variáveis, moldando assim a percepção daquele consumidor.

Como a informação é oferecida pelo ambiente, o contexto em que é recebida também influencia a percepção deste estímulo. Além disso, a pessoa que irá perceber o estímulo é um ser individual, as características desse ser¹ são variáveis, e mesmo partindo de um único estímulo poderemos ter percepções diferentes de duas pessoas ou mais (SHETH, MITTAL, e NEWMAN, 2001).

Schiffman e Kanuk (2000) completa dizendo que a interpretação de um estímulo é individual, porque se baseia no que os indivíduos esperam ver à luz de suas experiências prévias. Assim a interpretação dos estímulos é altamente subjetiva e se baseia no número de explicações plausíveis que ele pode visualizar, nas motivações e interesses no momento da percepção e na clareza do estímulo em si.

¹ “O conhecimento e as experiências pessoais, inclusive a familiaridade com o tópico relevante e sua experiência prévia com estímulos semelhantes” (SHETH, MITTAL, e NEWMAN, 2001, p. 289).

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 DESENHO DE PESQUISA

Com a finalidade de encaminhar o trabalho para responder à pergunta que alberga o problema de pesquisa, foi desenvolvido um estudo exploratório, de caráter qualitativo, com entrevistas semi-estruturadas em profundidade, usando informantes-chave.

Foi exploratória, pois explorou a situação da prevenção de injúria a crianças para buscar critérios de compreensão, a fim de desenvolver uma abordagem para o problema (MALHOTRA, 2000). Segundo Mattar (1996) o estudo exploratório pode ser usado com o objetivo de clarificar conceitos, familiarizar e elevar o conhecimento e compreensão de um problema e estabelecer prioridades para futuras pesquisas.

Foi escolhida a pesquisa qualitativa por ser o alvo da busca do trabalho as atitudes e percepções de pessoas em relação ao uso ou não-uso de equipamentos de segurança. "A pesquisa qualitativa busca a constatação de padrões comuns de valores, significados e comportamentos nas situações relativas ao objeto de estudo" (SCHIFFMAN e KANUK, 2000, p.21). Esta é utilizada, freqüentemente, para obter idéias sobre determinado assunto de interesse (MATTAR, 1996).

"A metodologia qualitativa, pelo fato de trabalhar em profundidade, possibilita que se compreenda a forma de vida das pessoas, não sendo apenas um inventário sobre a vida de um grupo. As técnicas utilizadas permitem, entre outras coisas, o registro do comportamento não-verbal e o recebimento de informações não esperadas, porque não seguem necessariamente um roteiro fechado, percebendo como bem-vindos os dados novos, não previstos anteriormente" (VICTORA, KNAUTH e HASSEN, 2000, p.37).

4.2 PROCESSO DE SELEÇÃO DOS INFORMANTES CHAVES

Os entrevistados foram pessoas que possuem filhos entre 0 e 5 anos, que possuem automóveis, moradores na cidade de Montenegro, no estado do Rio Grande do Sul.

Para a obtenção de informantes foi usada a técnica conhecida como “*snowball*”, pela qual cada novo informante indica novas pessoas para participar da pesquisa” (VICTORA, KNAUTH e HASSEN, 2000, p. 38).

Ressalta-se que não houve uma tentativa de homogeneidade do grupo de pessoas que seriam entrevistadas; a classe social, o poder aquisitivo e outras variáveis não foram buscadas ativamente. No entanto, apesar de não se buscar um perfil sócio-econômico determinado, a pesquisa foi, de certa forma, direcionada para pessoas que possuem algumas características que foram consideradas importantes, como possuírem carro, poderem colocar seus filhos em creche, possuírem telefone em casa, quartos separados onde as crianças dormem e acesso a piscina. Por causa disso, entendemos que a maioria dos informantes pertence a uma classe diferenciada da população brasileira, o que limita a pesquisa para uma determinada faixa econômica e social.

Foram entrevistadas oito pessoas. Esse número foi determinado seguindo a técnica da saturação, ou seja, quando as informações coletadas começaram a se repetir, a pesquisa foi encerrada.

4.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

As entrevistas foram agendadas por contato telefônico prévio, com a pessoa que seria entrevistada. Por solicitação da maioria, o trabalho não revela os nomes verdadeiros e não contém informações que possam levar à identificação das pessoas.

Após um relato breve sobre o contexto e a finalidade do trabalho e do esclarecimento de que as entrevistas seriam gravadas em fita, com a concordância do informante, elas escolheram o local, dia e horário mais conveniente para receber o entrevistador.

Foram oferecidas às entrevistadas perguntas amplas, seguindo um roteiro semi-estruturado (anexo A), respondidas de maneira espontânea e registradas em um gravador.

Durante a entrevista, o entrevistador usou da liberdade de conduzir outras perguntas, quando identificasse a possibilidade de desenvolver um sentimento ou atitude da entrevistada que não se esgotou na resposta². Como enfatiza Schiffman e Kanuk (2000), em perguntas abertas e diretas estimulamos os entrevistados a revelar seus pensamentos e crenças mais profundas.

Foi elaborado um “inventário” (anexo B) sobre conhecimento e uso de condutas preventivas e oferecido, durante a entrevista, para constatar se alguma dessas são seguidas pelas entrevistadas. No final do trabalho foi realizado um levantamento das informações, com posterior comparação das respostas.

Após as entrevistas gravadas as fitas foram transcritas em textos conforme a ordem da fita. Após o texto produzido, ele foi editado seguindo a lógica do roteiro das entrevistas. Em uma nova etapa, foram buscados padrões comuns de respostas

² A pesquisa exploratória tem esta importante característica: [...] os pesquisadores estão sempre alertas para novas idéias e dados. Uma vez descoberta uma idéia ou dado, eles podem mudar sua direção [...] (MALHOTRA, 2002).

para um mesmo assunto nas diferentes entrevistas, produzindo um texto único a partir do cruzamento feito.

Construído este texto, analisou-se qualitativamente o mesmo para que se pudesse identificar comportamentos, atitudes e percepções das pessoas entrevistadas.

5 ANÁLISE DE DADOS

Neste capítulo, é feita a análise das entrevistas realizadas. Foram oito entrevistadas de um total previsto de dez, visto que no decorrer do trabalho as respostas começaram a ser repetitivas, sinalizando que haviam se esgotado as informações pertinentes para esta monografia.

As entrevistadas foram escolhidas pela indicação da entrevistada anterior e assim sucessivamente.

Essa técnica foi usada com objetivo de reunir um grupo o mais diversificado possível e que o entrevistador não influenciasse em demasia nessa escolha. Porém pela natureza das ações de prevenção buscadas e pelo instrumento usado para conduzir a pesquisa, o grupo de informantes-chave ficou constituído por pessoas com um bom poder aquisitivo.

As entrevistadas possuem escolaridade igual ou maior que o segundo grau, todas trabalham fora de casa, a maioria é profissional liberal, sendo três funcionárias publicas. Os maridos de todas também possuem atividades profissionais. A maioria mora em bairros da cidade, sendo que uma mora na região rural, cinco moram em casa própria e a renda familiar de seis das entrevistadas é superior a R\$ 1.000,00.

Apesar de válida, a técnica atrelou a pesquisa ao ritmo imposto pelas entrevistadas da vez, que por serem na maioria pessoas com atividades profissionais, possuíam dificuldade de encontrar espaço em suas agendas.

Todas as pessoas entrevistadas são mulheres, que foram boas informantes para esta pesquisa, pois estavam receptivas a participar do trabalho.

Acredita-se que a escolha do estudo exploratório de caráter qualitativo na abordagem dessa pesquisa foi exitoso, visto que conseguiram-se constatar padrões comuns de valores e comportamentos das entrevistadas em relação ao tema e identificar sua significância.

A análise seguirá a lógica proposta pelo roteiro da entrevista.

5.1 CUIDADOS GERAIS

Apesar das entrevistadas parecerem possuir conhecimento sobre riscos ambientais, não reconhecem que a falta de treinamento específico para as pessoas que são responsáveis em cuidar das crianças também representa um risco. Assim como não percebem o risco, não priorizam uma formação técnica para as funcionárias que permanecem com as crianças. As entrevistadas manifestam que o fato de serem as funcionárias práticas em suas funções já confere às mesmas qualificação suficiente.

Tem essa pessoa, minha empregada doméstica com larga experiência; ela já trabalhou em diversas casas, ela até disse que minha filha é a 12^o criança que ela ajuda a cuidar. Luciana, mãe de uma menina de um ano e três meses.

Outras conferem valor ao fato de terem uma boa intuição sobre a pessoa. Tomam assim a atitude de contratar a funcionária mediada pela sua crença em possuir sensibilidade para conhecer as pessoas, mesmo com pouca ou nenhuma experiência com as mesmas.

A mãe possui uma sensibilidade para saber se a pessoa serve para cuidar de criança. Ana, mãe de um menino de três anos.

Quatro entrevistadas conversam com seus empregados e crêem que é uma forma de treinamento eficaz. A necessidade de uma formação mais profissional para as pessoas que cuidam de criança parece ser vista como secundária, sendo considerada mais importante a “vocação” em cuidar de criança, que é percebida pelos pais. Isso se manifesta no seguinte comentário:

Antes de ter curso ou não a pessoa tem que ter antes de tudo vontade e gostar de cuidar de criança. Luciane

Nota-se que a percepção da “não-necessidade” de treinamento, citada, reflete-se na idéia de que as pessoas da creche não necessitam passar por algum tipo de treinamento:

Acredito que sim, mas não sei ao certo, e não procurei me informar. Renata

A percepção das mães sobre a importância de serem encontradas, em casos de urgência, pelas pessoas que cuidam seus filhos e a atitude que tomam para concretizar esta localização foram abordadas nas entrevistas.

Os telefones disponibilizados pelos pais para as pessoas que cuidam das crianças são sempre seus próprios, os quais devem ser acionados mesmo em caso de urgência, porque não possuem número de um pronto atendimento domiciliar.

Em casa ela tem os telefones nossos na geladeira, os três principais números onde nos encontrar. Ana

Uma das entrevistadas que mora no interior do município mantém o telefone do posto de saúde mais próximo.

Deixo o telefone do postinho perto da casa deles. Giovana, mãe de um garoto de três anos.

Já em relação às escolas, os pais permanecem com a mesma percepção da necessidade de serem localizados, porém não executam nenhuma ação para viabilizar o fato.

As escolas em que as crianças ficam, de uma maneira geral, não fornecem para os pais a informação se possuem lista de número de urgências. Na maioria dos casos, os telefones fornecidos para as escolas o foram por iniciativa própria.

Na escola não tem (lista de telefones), imagina. Ana

Visivelmente não tem. Renata, mãe de um menino de cinco anos.

Eu deixei o telefone espontaneamente, nunca me pediram. Renata

Para conhecer o processo pelo qual os pais selecionam, organizam e interpretam os riscos ambientais a seus filhos, indagou-se sobre atividades das

crianças fora de casa. Quando os filhos estão nas creches, o lugar de maior risco potencial apontado pelas entrevistadas é nas atividades de pátio, onde consideram os brinquedos ruins, sem manutenção. Salientam ainda o reduzido número de funcionárias para acompanhar as crianças na recreação.

Outro dia ele veio com o calção rasgado de um brinquedo do quintal.
Renata

5.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O LAR

“Os fatores que influenciam e favorecem a ocorrência de acidentes estão relacionados à própria criança, ao ambiente em que vive e à organização do ambiente doméstico, como recreação inadequada, falta de vigilância, indisciplina, uso inadequado de objetos, entre outros” (CAMPOS et al, 2005, p.66).

Esse conhecimento está presente, mesmo que empiricamente, e muitas das entrevistadas que conferem à sala o título de ambiente mais seguro, em função das atitudes tomadas por elas em realizar alterações nesse ambiente.

O lugar mais seguro da casa é a sala, onde colocamos grade na escada, cantoneiras nos móveis e tapa-tomada. Ana

As pessoas reconhecem prontamente os riscos mais evidentes, como o de queda de altura e não percebem os menos usuais de provocarem acidentes, como os banheiros. A maioria apenas fecha a porta do banheiro como forma de prevenção.

Esta entrevistada mostra a percepção do risco, porém, tem um comportamento ineficaz de proteção:

Na área de serviço eu tenho tela de mosquito e já serve de proteção.
Luciane, mãe de uma menina de um ano e três meses.

“A prevenção de quedas, assim como os demais acidentes na infância, perpassa pelo conhecimento das características comportamentais da criança, pois freqüentemente os pais desconhecem a evolução do desenvolvimento de seus filhos” (CAMPOS et al, 2005, p.94).

A cozinha parece ser para todas o local mais inseguro da casa, de uma maneira geral o risco é atribuído ao fogão.

A cozinha (o lugar mais perigoso da casa) pelo risco do fogão, ainda mais se tem um forno ligado. Luciane

Outras ainda citam:

É a cozinha, temos um fogão com dispositivo para evitar que as alças das panelas fiquem para fora, mas mesmo assim é um perigo. Ana

Na cozinha o perigo é o gás. Giovana

Já o mesmo risco de queimadura não é percebido por algumas entrevistadas quando em relação ao chimarrão. Novamente vemos que as pessoas identificam o risco quanto a objetos e não a comportamento. Sendo assim, a mudança de atitude é em muito prejudicada.

A mãe tem o hábito do chimarrão, mas a gente sempre com o olho em cima, e é com térmica e não com chaleira. Luciane

A afirmação acima reforça o que diz Campos et al. (2005, p.135):

“A maioria das queimaduras em criança ocorre no lar, onde predomina o acidente por líquidos quentes, agentes de escaldadura[...].”

Completa este mesmo autor dizendo que, na maioria das vezes, as queimaduras não ocorrem fortuitamente, mas, pelo contrário, resultam da negligência.

Seguindo as entrevistas, notamos que muitas mães fazem da supervisão um fator de proteção.

Em casa qualquer ambiente é seguro, já que eu estou sempre de olho nele. Renata

“A supervisão é uma atitude eficaz de prevenção com pais atentos às modificações das habilidades de seus filhos em relação às idades. Pois, conforme se processa o crescimento e desenvolvimento da criança, ela adquire novas habilidades e capacidade, além das interações com meio ambiente, que aumentam e se modificam. Estes acontecimentos naturais e previsíveis pelos adultos que convivem com as crianças, envolvem riscos variáveis, cuja prevenção deve ser conhecida pelos responsáveis [...]” (CAMPOS et al, 2005, p.65).

O uso de portões para restringir o acesso a peças aparece em diversas entrevistas.

Uso portõezinhos nas portas da sala e cozinha, não uso no banheiro. Giovana

No banheiro, a maioria das entrevistadas usa redutores de assento como mecanismo de segurança, nenhuma usa as trancas para vaso sanitário.

No banheiro uso aquela tampinha de vaso [...] não conheço nenhuma tampa com tranca. Giovana

Alerta Campos et al. (2005, p.128-129) que medidas de segurança para proteger as crianças são necessárias em qualquer situação envolvendo água. “Crianças pequenas afogam-se em banheiras, vaso sanitário[...]Podem morrer em recipientes com 5 cm de água”.

5.2.1 Sobre o quarto dos filhos e seus brinquedos

Na hora da compra de móveis para o quarto dos filhos, o principal referencial sobre segurança é o selo do INMETRO.

O principal dispositivo de segurança nos quartos das crianças citado pelos pais é o protetor de tomadas. Manifestam em sua maioria que esses se tornam desnecessários a partir dos 2 anos.

Agora não uso mais pois ele já tem 3 anos e já sabe que não pode mexer. Renata

O choque elétrico é prevenido por algumas, modificando a altura das tomadas.

Fizemos a casa com tomadas altas [...] Giovana.

Uma usava o rolinho para colocar nas costas das crianças (com a finalidade de mantê-la deitada de lado), e não o citava espontaneamente, porém confirmava o uso quando perguntada pelo entrevistador. Nota-se que esse é uma medida de prevenção contra aspiração de leite para crianças menores, que é adotada sem que seja percebida como tal.

Alguns pais consideram importante o selo do INMETRO, mas poucos se referem às indicações de faixa etária ideal para o uso do brinquedo, pelo menos de forma espontânea. Quando perguntadas quanto à idade indicada, elas dizem que também buscam esta informação.

Os brinquedos eu sempre vejo o selo do INMETRO, se tem ou não tem. Kelly, mãe de duas meninas de 4 e 2 anos.

“É de extrema importância a observância da idade recomendada e das orientações de segurança prestadas pelo fabricante, bem como a inspeção dos brinquedos novos e velhos freqüentemente”, como ressalta Campos et al. (2005,p.156). Estas informações a respeito do brinquedo parecem não ser percebidas pelos pais entrevistados.

Os brinquedos são guardados, na sua maioria, em caixas, fora do quarto. Sua embalagem é desprezada por motivos funcionais na maioria das vezes, e não para evitar risco de sufocamento.

Já fui bem mais de guardar embalagem, agora não mais, por falta de espaço. Luciane

Há entrevistadas que identificam o risco e o citam de uma maneira secundária.

Eu joga fora as embalagens para não juntar sujeira [...] as sacolas e sacos plásticos por aquela coisa de colocar na cabeça. Renata

Ao comprar brinquedo, muitos só levam em conta o preço e afinidade pelo brinquedo.

Eu escolho brinquedos que ele gosta, [...]ao escolher só olho o preço [...] Renata.

Outra maneira de seleção dos brinquedos é apontada:

Os pequenos (brinquedos) eu não compro com medo dele colocar na boca[...] Giovana.

Quando se fala em bicicleta, não há por parte dos pais a percepção de que as “rodinhas” usadas na bicicleta para auxiliar no equilíbrio sejam um mecanismo de segurança, e em especial o uso do capacete é visto como algo novo, que alguns não usam ainda por questionar sua eficácia.

Ele não usava quando tinha rodinhas (o capacete), porque não era comum a gente ver e eu não pensava nisso. Luciane

Eu não tenho muita certeza da efetividade do capacete, mas ele vai usar[...] Ana.

Eu não uso capacete com ele porque não é comum, eu não vejo crianças de capacete. Renata

Segundo Campos et al. (2005), caracteriza-se como uma medida de proteção o uso de triciclos e ou bicicletas só na época correta, com aprendizado seguro e uso de capacete, principalmente quando a criança for andar de bicicleta.

A respeito do capacete para ciclista, que era um mecanismo de proteção ausente nas ruas até poucos anos e que agora já estamos vemos em uso. Esta pesquisa mostrou que muitos pais ainda não possuem intenção de usá-los em seus filhos por falta de informação de sua eficiência na proteção de traumas em caso de queda.

Como dizem Engel, Blackwell e Miniard (2000, p.242) “o que sustenta uma atitude é a crença de uma pessoa em relação a sua atitude estar correta, isto é, a confiança”. Assim, a falta de confiança nesse equipamento não estimula os pais a usarem.

É importante ressaltar que o pesquisador buscou não assumir nas entrevistas um papel de instrutor de segurança, visto que é atuante na área de saúde e essa condição era conhecida por todas as entrevistadas. Porém, nesse item foram prestados esclarecimentos sobre o uso do capacete a pedido dos pais. Dias após realizar as entrevistas, alguns pais entraram em contato para informar que haviam comprado ou ganhado capacetes e que as crianças se adaptaram muito bem. Claramente essa intervenção parece ter provocado uma mudança de atitude, que antes era de desconfiança, para a necessidade quanto ao uso do capacete. Assim, a valência dessa atitude passou de neutra para positiva.

O fato do capacete não ser usado pelas crianças, apesar de conhecido pelos pais, evidencia que o mais conhecido e utilizado é aquilo que é socialmente compartilhado, no caso as crianças não usam porque as outras também não fazem uso do capacete.

Comportamentos de risco e repetitivos, mesmo após acidentes, são situações comuns e aparecem nas entrevistas.

Depois do berço ele foi para um sofá-cama mais baixo, sem grade [...], ele caiu da minha cama quando tinha 8 meses e a cama não tinha grade[...] Renata.

5.2.2 Sobre o banho

O uso de bóias de braço quando as crianças estão na piscina aparece algumas vezes, porém a grande maioria garante a segurança dos filhos mediante supervisão direta.

Não uso bóia porque ele só entra na água comigo[...] Giovana.

Medida de prevenção efetiva em crianças maiores é ensiná-las a nadar e conhecer as regras de segurança na piscina. Nunca deixar a criança nadar sozinha ou sem a supervisão de um adulto (CAMPOS et al., 2005).

Ninguém atribuiu risco de afogamento ao banho de banheira e não demonstraram identificar nesse momento risco de queimadura por água muito quente.

5.4 SOBRE OS AUTOMÓVEIS

Na hora de escolher acessórios para um carro, a maioria, mesmo usando cadeirinha para o filho, dá preferência para som, ar condicionado, etc. Nenhuma citou, por exemplo, *air-bag*.

Essa tendência parece ser o padrão do brasileiro conforme reportagem do jornal Zero Hora:

“[...] De acordo com o diretor da Fenabrave, *CD player*, direção hidráulica, ar-condicionado e vidros elétricos e travas elétricos são os preferidos dos consumidores.[...]Na revenda Simpala (em Porto Alegre), apenas 10% dos automóveis vendidos no ano passado saíram com airbag ou freio ABS, enquanto 30% a 40% foram comprados com ar condicionado”.

“Atualmente há evidências científicas de que a segurança de condutores e passageiros de veículos depende muito das chamadas medidas de proteção passiva, incorporadas à construção do próprio veículo e das vias (por exemplo, *air bags*, viadutos em cruzamentos) ou obrigando a certas mudanças de comportamento (por exemplo, obrigatoriedade de uso de capacete para ciclistas)” (CAMPOS et al., 2005, p.121).

A falta de informação adequada sobre dispositivos de segurança para veículos está presente em várias falas. Os pais não sabem onde buscar informações e acabam comprando em lojas “especializadas”, onde o balconista indica o produto, como com esta mãe:

O meu filho maior, depois que saiu da cadeirinha, ele usou um outro cinto de segurança, que eu comprei também em uma loja especializada, que depois eu li em uma revista (leiga) que não oferecia segurança adequada. Luciane

Quanto ao uso do cinto de segurança do próprio carro, os pais não sabem dizer qual seria a idade ideal e o peso da criança para seu uso, tomando a decisão de transferir a criança da cadeirinha para o assento do carro de uma maneira empírica.

Eles falam muito que o cinto tem que ser de 3 pontas, mas para te dizer exatamente o peso eu não saberia, mas eu sempre procurei me instruir. Luciane

Campos et al. (2005) diz que medidas educativas costumam ter resultados pobres. Por outro lado, é consenso que o sucesso de Leis e normas bem planejadas depende do apoio da comunidade e de sua capacidade de entender, aceitar e promover a adoção das medidas propostas. Toda medida preventiva depende em muito da atitude das pessoas.

Em algumas entrevistas fica clara a transição da cadeirinha para outro tipo de dispositivo de segurança, quando eles estão maiores, porém há um descuido na observância de normas de segurança.

Os meus filhos sempre usaram a cadeirinha, até para ir de casa ao colégio (um deslocamento curto, de 300m) eles sempre usaram e não reclamavam...nisto eu erro: desde que ele saiu da cadeirinha, ele não usa o cinto em voltinhas pequenas pela cidade. Errado não ? Luciane

Na afirmação acima há percepção de falha de procedimento sem mudança de atitude. Porém, em situação de risco mais definida, a atitude muda.

Mas quando ele vai viajar, ele mesmo diz: Mãe, o cinto!, mas dentro da cidade ele realmente não usa[...] Luciane.

Alguns pais afirmam usar dispositivos de segurança para transportar crianças em seus veículos, porém em percursos pequenos acreditam que o filho não sofre risco se for sem equipamento de contenção.

Se for para dar uma volta pequena não instalo a cadeirinha, na dúvida eu uso o cinto de adulto, eu sei que não tem efetividade[...] Ana.

Isso ocorre porque temos uma cadeirinha só para os dois carros, não iríamos comprar outra só para uso do nosso filho[...] Ana, mãe de Daniel, filho único.

A falta de orientação adequada sobre o uso do dispositivo de retenção para criança aparece em diversos momentos.

Tenho a cadeirinha, a dúvida que apareceu foi em que assento usar no banco de trás[...] Ana.

“Vários estudos demonstram o efeito positivo da motivação para o uso do cinto de segurança já existente nos automóveis (ou assentos infantis) através da

combinação de legislação efetivamente aplicada e medidas educativas complementares” (CAMPOS et al., 2005, p.123).

Pode-se atribuir a grande freqüência no uso da cadeirinha à percepção dos pais de informações isoladas que vemos na mídia, incentivando seu uso, porém de baixo valor técnico para respaldá-los no seu cotidiano. Falta a essa atitude preventiva mais informações para assegurar seu uso contínuo e correto.

A falta de continuidade na conscientização das pessoas provoca em alguns um descuido no comportamento preventivo conforme seu filho vai crescendo. Como afirmam Engel, Blackwell e Miniard (2000) a atitude pode gradualmente desgastar-se de uma forma não forçada.

Além dos mecanismos de retenção para crianças, os pais têm dificuldade de citar outros mecanismos de segurança, mesmo os que possuem.

Se tenho no carro outros dispositivos, ham[...] eu tenho esta questão de travar as portas (mecanismo que bloqueia a abertura de portas traseiras por dentro), vidro elétrico[...] Luciane.

Outros meios de prevenção de injúrias em veículos, como os adesivos que avisam da presença da criança a bordo, não são percebidos pela maioria como dispositivos.

Eu não tenho adesivos no carro porque não gosto[...] Ana.

“Lei sem conscientização comunitária, assim como conhecimento sem mudança de comportamento, não é capaz de reduzir acidentes” (CAMPOS et al., 2005, p.121).

5.5 “INVENTÁRIO” SOBRE CONHECIMENTO E USO DE CONDUTAS PREVENTIVAS

Com o objetivo de revisar as condutas preventivas das entrevistadas e recuperar alguma informação perdida durante a entrevista, propus que essas respondessem a um inventário (anexo B), onde foram listadas medidas preventivas de maior conhecimento entre a maioria das pessoas e oferecidas as seguintes opções: usa, não usa, conhece, não conhece e não se aplica.

Foram as respostas:

a) Protetor de tomadas

Seis entrevistadas usam regularmente protetor de tomadas, duas não usam, sendo que todas conhecem.

As que não usam argumentaram que estão educando seus filhos para não tocar nas tomadas.

b) Rede ou grade nas janelas

Todas conhecem e usam. Ressalta-se que esse foi o único item que todas usam.

c) Portinhola de proteção em escadas e portas

Todas conhecem, sendo que duas não usam.

d) Grade no berço ou cama

Todas conhecem, seis usam e duas não usam.

Uma das entrevistadas que não usa, utiliza barreira física (parede) no lado da cama.

e) Tranca para portas de armários

Todas conhecem, cinco usam e três não usam.

f) Medicamentos e produtos com tampa de segurança (“anticriança”)

Todas conhecem, cinco usam e três não usam.

As que não usam argumentam que mantêm os medicamentos fora do alcance das crianças.

g) Vaso sanitário com tampa que pode ser trancada

Cinco pessoas conheciam, três não conheciam e apenas uma usa.

Houve muita confusão sobre esse dispositivo com o redutor de vaso, evidenciando que não sabem a função da tranca (evitar afogamento).

Não há também nenhum tipo de divulgação do equipamento, e como podemos supor com a pesquisa, não há também profissionais que instruem sobre seu uso.”As atitudes são aprendidas, ou seja, elas formam-se com base em alguma experiência com um objeto ou uma informação sobre ele” (SHETH, MITTAL e NEWMAN, 2001, p.287). Portanto, não podemos esperar que as pessoas tenham atitudes em situações não cotidianas se não forem informadas sobre elas.

Esse é mais um exemplo de falta de percepção e natural falta de comportamento correlato em relação a um equipamento e medida de proteção, neste caso por falta de conhecimento dos pais em relação à tranca.

h) Álcool gel

Todas conhecem, a maioria (cinco pessoas) não usa.

“Sabendo-se que o álcool é o principal agente das queimaduras graves[...] (CAMPOS et al., 2005, p.138).

A proibição da venda de álcool líquido (responsável por acidente devido a sua evaporação e fácil combustão) em supermercados e similares causaria um impacto muito significativo na redução de vítimas de queimadura.

Vemos no inventário respondido pelos pais que a maioria, apesar de conhecer o álcool em gel não opta por este produto. Percebe-se que isso ocorre pelos pais não crerem que nesse ato situa-se uma medida preventiva.”Assim, a falta de crença sobre o produto estaria afetando a formação da atitude”(ENGEL, BLACKWELL E MINIARD, 2000, p.204).

i) Rede de proteção para piscina e grade com cerca

Todas conhecem. As que não usam são as que não possuem piscina.

j) Capacete de proteção para esportes sobre rodas

Todas conhecem, nenhum usa.

Do questionário esse, foi o único item de segurança a cujo o uso não há adesão alguma; as que fizeram comentários atribuíram à falta de conhecimento sobre o assunto a razão do não-uso.

l) Termômetro para medição da temperatura da água do banho

Todas conhecem, seis usam.

m) Adesivo “criança a bordo” no carro

Todas conhecem, três usam.

Entre todas as entrevistadas não havia a percepção de ser esse adesivo uma forma de prevenção de acidentes.

n) Cartão de identificação portado pela criança para ir a eventos abertos

Cinco usam com seus filhos, e todas conhecem.

o) Cadeirinha especial para veículos

Seis usam, duas não usam.

Essas foram informações importantes colhidas com as entrevistas, que revelam as percepções e atitudes das entrevistadas em relação à segurança e prevenção.

O conjunto das narrativas nos facilita formular conclusões a respeito do tema, que serão listadas no capítulo seguinte.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse trabalho foi investigar as atitudes e percepções dos pais e responsáveis por crianças frente a dispositivos de segurança, identificando o grau de conhecimento sobre equipamentos de segurança para crianças em residências e veículos automotores. Uma vez sabido se eram conhecidos os equipamentos, investigou-se as razões do não-uso desses equipamentos.

O comportamento preventivo adotado dentro da residência e no automóvel utilizado pelas famílias foi objeto central de investigação no transcurso das entrevistas.

As atitudes e percepções das pessoas frente a dispositivos de segurança com objetivo de evitar injúrias físicas (acidentes e violência) é um tema latente da sociedade e uma discussão já demasiadamente postergada.

Se os argumentos que levam em conta o sofrimento das vítimas de algum tipo de injúria física não são suficientes, falemos que acidentes e violência são um problema de saúde pública e, como tais, devem ser abordados com políticas de prevenção em todos os níveis.

“A mudança no *ranking* das principais causas de morte, avaliado pelo cálculo de anos de vida ajustado para a incapacitação, situação mundial 1990-2020, mostra que em 1990 as injúrias no trânsito ocupavam a 9º de causa de óbitos, e as demais, relacionadas com injúrias físicas, estavam abaixo do 15º lugar. A projeção para 2020 mostra as injúrias de trânsito em 3º lugar como causa de mortes e a violência em 12º” (CAMPOS et al., 2005, p.15). Só há possibilidade de reverter tais projeções se iniciarmos a incentivar políticas preventivas e o uso de equipamentos de segurança.

Entre as entrevistadas, o dispositivo de segurança mais usado foi o protetor para tomada elétrica, seguido das grades de proteção para aberturas externas e internas (portões). Justifica-se esse resultado, visto que são esses acidentes os mais temidos pelos pais e por consequência os mais citados em relação à proteção, apesar de não serem as causas mais importantes de óbito nesta idade. Como afirma

Schiffman e Kanuk (2000,p.103) “os indivíduos agem e reagem com base em suas percepções, não com base na realidade objetiva”. Assim, os pais percebem os riscos mais corriqueiros e que são popularmente os mais temidos, e nem sempre se posicionam da mesma forma frente aos maiores perigos.

Apesar das queimaduras serem causa importante de acidentes, a maioria dos pais não possui dispositivos de prevenção. Assim, apenas um cita um fogão com mecanismo de contenção para cabo de panelas, e os demais, apesar de eventualmente perceberem o risco, não tomam atitudes preventivas.

Outro acidente de importância é o afogamento; esse risco (domiciliar) é prevenível com uso de tranca para vaso sanitário, que é um dispositivo desconhecido pela maioria e por conseqüência pouco usado.

Em relação a dispositivos de segurança, pode-se afirmar que o conhecimento desses leva à adesão ao uso do equipamento, como se evidencia nas respostas dos “inventários” - os equipamentos mais conhecidos foram também os mais usados.

Fora do âmbito domiciliar, os dispositivos de retenção de crianças em veículos automotores (cadeirinhas) aparecem na quase totalidade das entrevistas.

Apesar de usado com freqüência, as entrevistadas não demonstram conhecimento necessário para seu manuseio, possuem diversas dúvidas, que em determinados casos pode comprometer a segurança da criança que está fazendo uso desse.

Além disso, na hora de comprar um veículo, foram poucos que optaram por opcionais dos veículos que tivessem relação com segurança. A maioria deu preferência por itens de conforto.

Cada fator de risco é percebido de uma maneira individual baseada nas vivências anteriores dos pais e suas crenças. Assim, a interpretação desses estímulos é altamente subjetiva. Vai se basear no número de explicações sobre a situação de risco que eles conseguem visualizar, na motivação que terão para

preocupar-se com isso e na capacidade de perceberem a importância de se interessar pela situação.

Assim, as mães entrevistadas percebem, na maioria das vezes, através de seus sentidos e intuições, as situações que colocam em risco seus filhos, porém não possuem orientação para assumir atitudes de prevenção adequadas. Outras ainda possuem comportamentos preventivos diversos, mas por falta de conhecimento específico não conseguem identificar risco em algumas situações.

Baseadas nas informações coletadas, algumas sugestões podem ser feitas para melhorar ou para se elaborar estratégias públicas de prevenção.

Sugere-se, primeiramente, que todos os seguimentos envolvidos (estado e sociedade em geral) na redução de acidentes e injúrias físicas de crianças pesquisem meios de difundir informações sobre prevenção, bem como meios de facilitar o acesso das pessoas a recomendações técnicas sobre o tema.

Neste trabalho fica bem evidente que é necessária ação paralela à educação por parte dos governantes, instituindo medidas ditas de prevenção passiva para dar proteção às crianças, até que o processo de educação dos adultos esteja mais completo.

Um exemplo de medida de proteção passiva, que é uma ação que protege automaticamente, prescindindo de qualquer ação, conhecimento ou colaboração da pessoa, seria a obrigatoriedade da venda de medicamentos em embalagens com “tampas à prova de crianças” (DUNCAN et al., 1996).

O barateamento de todos os equipamentos de prevenção a injúrias também seria medida paralela, que poderia estimular a compra e uso desses equipamentos, adotando-se políticas de redução de impostos sobre o custo de produção e/ou venda, ou ainda com a possibilidade de ser despesa dedutível no imposto de renda.

Em especial, no caso de veículos automotores, a obrigatoriedade de equipamentos de segurança serem de série e não opcionais, com política de barateamento desses, também seria uma sugestão de medida preventiva.

Ainda em relação a veículo, é sugestão desse pesquisador que possam os proprietários de veículos zero quilômetro, na ocasião da compra desse, abater o valor referente à aquisição de dispositivo de retenção para crianças no valor do IPVA do veículo, incentivando-se assim a compra desse equipamento.

O aumento do número de dispositivos de retenção em pouco tempo acarretaria a existência de um mercado de equipamentos usados (porém ainda dentro da validade), que favoreceria também os proprietários de carros usados ao comprarem esses equipamentos com preços menores, criando assim um fluxo para difundir esses dispositivos.

Para continuidade desta monografia, acredita-se que uma pesquisa quantitativa, levando em consideração as informações advindas deste trabalho, poderia explorar de uma forma mais descritiva as diferenças de atitudes e comportamentos, por classe social, por exemplo, a fim de sugerir medidas específicas de prevenção para cada segmento existente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CDN, Cia de Notícia, **Destaques**. Disponível em:

<[http:// www.abramet.org.br/noticias](http://www.abramet.org.br/noticias). Acesso em: 27 out. 2004.

BRASIL, **Código de Trânsito Brasileiro**. LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997.

SAUER, M.T.N. **Acidentes de Trânsito Fatais e sua associação com Indicadores Sociais e Adolescência**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Medicina: pediatria e ciências aplicadas à pediatria. Porto Alegre, 2001.

PIVA & CELINY. **Medicina Intensiva em Pediatria**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Documento Científico Departamento de Segurança da Criança e do Adolescente**. Disponível em :
< [http:// www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br)> Acesso em outubro 2004.

Secretaria de Saúde do Estado do rio Grande do Sul. **Óbitos por causa (Lista Cid-BR) 2003**. Disponível em: <[http:// www.saúde.rs.gov.br](http://www.saúde.rs.gov.br)> Acesso em outubro 2004.

DUNCAN, Bruce B.. **Medicina Ambulatorial**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2003.

ENGEL, James F.; BLACKWELL, Roger D. e MINIARD, Paul W.. **Comportamento do Consumidor**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2000.
MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

SCHIFFMAN, Leon G. e KANUK, Leslie L.. **Comportamento do consumidor**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 2000.

SHETH, Jagdish N.; MITTAL, Banwari; NEWMAN, Bruce I.. **Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor**. São Paulo: Atlas, 2001.

SOLOMON, Michael R. **O comportamento do consumidor: comprando, possuindo, sendo**. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2002.

TACHIZAWA, Takeshy. **Como fazer monografia na prática**. 8ª ed. Rio de Janeiro: editora FGV, 2003.

Associação Brasileira de Medicina de Tráfego. **Segurança no transporte: crianças e gestantes**. Rio de Janeiro, 2001.

BLANK, Danilo. **Controle de Injúrias Físicas**. Biblioteca Virtual da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul. Disponível em :
<[http:// www.sprs.com.br](http://www.sprs.com.br). Acesso em : outubro 2004.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário da Língua Portuguesa Escolar**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

MOCK, C.; AMEGASHIE, J.; DARTEH, K. Role of commercial drivers in motor vehicle related injuries in Ghana. **Injury Prevention**, v.5,1999.

BLANK, D. Controle de acidentes e injúrias físicas na infância e adolescência: conceitos básicos e aspectos preventivos gerais. In: COSTA, M.C.O.; SOUZA, R.P. (Eds.). **Avaliação e cuidados primários da criança e do adolescente**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**. Edição compacta. 3º ed. São Paulo: Atlas, 2001.

VICTORA, C.G.; Knauth, D.R.; Hassen, M.N.A. **Pesquisa Qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

NICOLELLA, Alberto; FERREIRA, Edílson; ABELLA, Hudson e LESSA, Carlos. **Relatório de Atendimento**. Porto Alegre: Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul. CIT/RS, 2003.

CAMPOS, José Américo et al. **Manual de Segurança da Criança e do Adolescente**. Belo Horizonte: SBP, 2005.

Jornal Zero Hora, Porto Alegre, 14 abril 2005. Caderno Sobre Rodas.

ANEXOS

ANEXO A - ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

VAMOS FALAR SOBRE SEUS FILHOS:

Quantos são, sexo e idade, vão a escola? Quando estão em casa quem é o principal cuidador além dos pais?

1. Quais são as outras atividades em grupos sociais de seus filhos (creche, esportes...)?
2. Quando estão nessas atividades, quem os supervisiona?
3. Vocês (pais) trabalham fora? Qual a jornada? Quais as profissões de vocês? Como foi escolhida e treinada a principal cuidadora das crianças? Além da cuidadora há outra pessoa responsável pelas tarefas domésticas?

VAMOS FALAR AGORA DE SUA CASA, quais são, para vocês, os lugares mais seguros para seus filhos?

4. E os lugares mais inseguros?
5. Houve modificações na estrutura da casa após o nascimento do(s) seu(s) filho(s)?
6. Quais ?
7. Há lugares onde as crianças não podem ir aqui em sua casa? Porque?
8. Quais os números, e a quem pertencem, que você ligaria em caso de algum acidente com seu filho? Estes números são informados às outras pessoas que cuidam de seus filhos? Como?

VAMOS FALAR SOBRE O QUARTO SEUS FILHOS E SEUS BRINQUEDOS

9. Onde dorme (m) em casa? Quando estão em casa aonde brincam? Costumam brincar na rua (calçada/vizinhança) ou na casa de outros amigos?
10. Há algum dispositivo de segurança no quarto? Se sim, qual?
11. Qual é a sua maior preocupação quanto à segurança quando eles estão no quarto sozinhos?
12. Como você escolhe os brinquedos para seu filho, quais os critérios? (verificar se costuma ler a embalagem, se procura selos de entidades fiscalizadoras (imetro, sbp...), se costuma seguir a recomendação de idade da embalagem)
13. O que você faz com as embalagens dos brinquedos?
14. Quais os brinquedos com rodas (bicicleta, patins...) que seu filho possui? (se forem mais de um, citar de todos)

15. Quais os perigos enfrentados por ele, nesses brinquedos? (idem)
16. Quais as medidas preventivas contra injúrias físicas que você adota?
17. Na sua vizinhança quais as situações que você identifica como de risco para as crianças?
18. Como previni-las?

ESTAMOS EM UMA CIDADE MUITO QUENTE, VAMOS FALAR SOBRE BANHO.

19. Seu filho freqüenta piscina? Onde ? Quais as medidas de segurança que usam?
20. Toma banho de rio ou açude? E lá, quais são as medidas preventivas?

VAMOS FALAR SOBRE SEU PRINCIPAL VEÍCULO

21. Quais os acessórios (falando de uma forma geral, por exemplo, rádio) que você escolheu para seu carro ?
22. Você possui algum dispositivo de segurança para transportar seu (s) filho (s) em seu carro?
23. se possui, como você usa-o?
24. Você conhece algum dispositivo a mais do que citou para prevenção á injúrias em veículos automotores?
25. Se a resposta for sim, por que não usa?
26. Descreva um dia de deslocamento que você sai com seu filho com o veículo?
27. Dos itens de segurança abaixo mencionados no inventario a seguir, responda quais vocês já conhece e quais que utiliza.

ANEXO B – INVENTÁRIO PARA PAIS DE CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
 ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE
 Luis Malizia Cabral
 ATITUDES E PERCEPÇÕES DOS PAIS E RESPONSÁVEIS POR CRIANÇAS
 FRENTE A DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA

Responda as perguntas abaixo:

1. Protetor de tomadas

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

2. Rede ou grade nas janelas

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

3. Portinhola de proteção em escada e portas

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

4. Grades no berço ou cama

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

5. Trancas para portas de armários

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

6. Medicamentos e produtos com tampa de segurança ("anti-crianças")

Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

7. Vaso sanitário com tampa que pode ser trancada

Conheço	Não Conhece	
---------	-------------	--

Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

8. Alcool Gel		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

9. Rede de proteção para piscina e grade como cerca		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

10. Capacete de proteção para esportes sobre rodas		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

11. Termometro para medição temperatura da água do banho		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

12. Adesivo no carro " criança a bordo"		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

13. Cartão de identificação portado pela criança (nome, telefone) para ir a eventos abertos		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		

14. Cadeirinha especial para veículos		
Conheço	Não Conhece	
Usa	Não Usa	Não se aplica
Comentário:		