

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

BRUNA GOMES DE SOUZA

CARMEM ALVES DA SILVA RIBEIRO

JOSANA SILVA MARTINS

**A INGESTÃO DE ÁGUA ENTRE OS ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM DO PRIMEIRO E OITAVO PERÍODOS DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA**

VITÓRIA

2011

BRUNA GOMES DE SOUZA

CARMEM ALVES DA SILVA RIBEIRO

JOSANA SILVA MARTINS

**A INGESTÃO DE ÁGUA ENTRE OS ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM DO PRIMEIRO E OITAVO PERÍODOS DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Escola Superior de Ciências
da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM, como requisito parcial para
obtenção do grau de bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Kátia Maria Piccoli

VITÓRIA

2011

BRUNA GOMES DE SOUZA

CARMEM ALVES DA SILVA RIBEIRO

JOSANA SILVA MARTINS

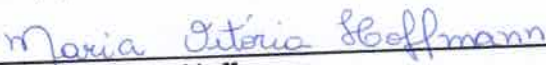
**A INGESTÃO DE ÁGUA ENTRE OS ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM DO PRIMEIRO E OITAVO PERÍODOS DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA**

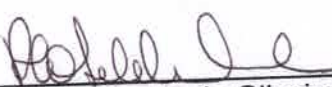
Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Curso de Enfermagem da Escola
Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como
requisito parcial para obtenção do grau de
bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 30 de junho de 2011.

COMISSÃO EXAMINADORA


Prof. (a) Kátia Maria Piccoli
Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do
Espírito Santo, e Ms. em Educação pela Universidade de Brasília.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM
Orientador (a)


Prof. (a) Maria Vitória Hoffmann
Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do
Paraná, MS. e Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do
Rio de Janeiro/ Escola de Enfermagem Anna Nery.
Prof. (a) Assistente Materno Infantil da Universidade Federal de Juiz de
Fora


Prof. (a) Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha
Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do
Espírito Santo, e Ms. em Ciências da Saúde pela UNICSUL – SP.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, pelo apoio constante, pela ausência compreendida e pelo amor incondicional.

A todos que, direta ou indiretamente, acreditaram no meu potencial e me incentivaram no decorrer dessa longa caminhada.

Bruna Gomes de Souza

DEDICATÓRIA

A minha mãe Maria de Fátima Dutra da Silva, por todo zelo, dedicação e incentivo em meu percurso estudantil, pois, se não fosse ela não teria concluído o ensino médio, sem o qual não conseguiria realizar o sonho do ensino superior.

Ao amor da minha vida e excelente companheiro, Antônio Marcos Ribeiro, por sua compreensão, paciência, dedicação, seu incentivo e investimento, e por acreditar em minha capacidade.

AMO VOCÊS!

Carmem Alves da Silva Ribeiro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai, que hoje se encontra ao lado de Deus. Sem ele eu nada seria. Obrigada por tudo que fez por mim para que eu chegasse até aqui, meu querido pai.

Josana Silva Martins

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me presentear todos os dias com a vida, e me permitir conviver e aprender com todos os meus familiares, amigos, e colegas, dando-me a força necessária para concluir este sonho.

A minha família, pelo apoio, pelo amor, pela dedicação, pelo reconhecimento, e pela compreensão dos momentos de ausência.

Ao Programa NOSSABOLSA, do Governo do Estado do Espírito Santo, pela bolsa integral, me permitindo realizar o curso dos meus sonhos, na Instituição que almejei, já que sem ela, nada disso seria possível.

A Carmem Alves da Silva Ribeiro e Josana S. Martins, pela amizade, pela dedicação, pelos conhecimentos compartilhados, pela parceria, e por todos os finais de semana e feriados que passamos juntas, no intuito de concluirmos este trabalho.

A Professora Kátia Maria Piccoli, pelo acolhimento, pela oportunidade, pelo incentivo ao conhecimento, e pela orientação. És uma profissional, e um ser humano admirável!

A Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, pela autorização da pesquisa, e a todo seu Corpo Docente do Curso de Enfermagem por terem instigado em mim a busca incansável pelo aprimoramento de meu conhecimento teórico-científico.

A Professora Maria Vitória Hoffmann, pelo tempo dedicado, pelas observações, e pelas orientações.

Aos colegas e amigos de turma, pelos anos de convívio, e por todas as experiências permitidas, sendo contribuintes em meu processo de amadurecimento diário.

Bruna Gomes de Souza

AGRADECIMENTOS

A DEUS por me abençoar com a realização do grande sonho de infância, por me socorrer nos momentos difíceis, por SUA misericórdia e bênçãos sem fim.

À minha família pela força e toda torcida, mesmo estando ausente fisicamente.

Aos irmãos em Cristo da Congregação Presbiteriana do bairro Santa Cecília pelas orações e palavras de ânimo.

Ao Programa Bolsa de Gratuidade, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, pela bolsa de 80% de desconto nas mensalidades, sem a qual não seria possível estudar nessa instituição.

A Bruna Gomes de Souza e Josana Silva Martins, pela afeição recíproca, pela devoção, por partilharem seus saberes, pela colaboração e todos os sacrifícios vividos por nós para a conclusão deste trabalho.

A Professora Kátia Maria Piccoli, pelo amparo, ensejo, estímulo ao saber, e pela orientação. É uma guerreira, que DEUS te abençoe!

A EMESCAM, pela autorização da pesquisa, e a todo seu Corpo Docente do Curso de Enfermagem por terem me instruído a pesquisar incessantemente para extensão do meu conhecimento e fundamentação teórico-científica.

A Professora Maria Vitória Hoffmann, pelas considerações, direção e tempo concedido.

A amiga Ligiane de Freitas por compartilhar seus conhecimentos práticos e por toda a ajuda que me proporcionou.

Aos colegas de turma que me deram momentos felizes e que me oportunizaram reflexão e amadurecimento.

Carmem Alves da Silva Ribeiro

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu querido pai Deusdedit Alves Martins por todo carinho, dedicação e força que me ofereceu durante toda minha vida. Por sua luta para que eu pudesse sempre estudar, por desde pequena, me fazer entender que o conhecimento engrandece a alma e nos leva a caminhos melhores. Hoje, não posso mais receber o seu abraço, mas sei que ao lado de Deus ele está feliz por eu ter chegado até aqui.

Agradeço à minha mãe Rita Rosa da Silva, por estar ao meu lado, sendo sempre maravilhosa.

Às minhas companheiras de trabalho, Bruna Gomes de Souza e Carmem Alves da Silva Ribeiro pelos conhecimentos compartilhados e adquiridos, o comprometimento, força de vontade, e acima de tudo, a amizade.

À Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), por através de seu trabalho filantrópico ter me possibilitado bolsa parcial de estudos. Pois, sem essa, eu não teria condições financeiras de me graduar pela EMESCAM, a qual considero excelente faculdade.

Por fim, agradeço à nossa orientadora Kátia Maria Piccoli, pela sua gentileza, conhecimento e atenção a este trabalho.

Josana Silva Martins

"Para realizar grandes conquistas, devemos não apenas agir, mas também sonhar;
não apenas planejar, mas também acreditar".

Anatole France

RESUMO

Os seres humanos desconhecem a importância da água para manutenção das funções fisiológicas. Baseado nessa informação, o objetivo principal deste trabalho, foi investigar a ingestão de água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo períodos de uma Instituição Filantrópica, utilizando-se para tal fim, questionário semi-estruturado expondo o propósito deste estudo, analisado de modo qualiquantitativo.

Os resultados do estudo articularam a fragilidade no conhecimento por parte dos sujeitos pesquisados, assim como a dificuldade no consumo de água, principalmente em ambiente hospitalar, e quantidade e frequência inadequadas na ingestão diária.

Assim, concluímos que, para atuar de forma educativa e serem utilizados como instrumentos do saber, é necessário interesse pelo tema por parte dos Acadêmicos de Enfermagem.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Porcentagem do consumo de água entre os acadêmicos do primeiro período com base nos períodos do dia	20
Gráfico 2 - Porcentagem do consumo de água entre os acadêmicos do oitavo período com base nos períodos do dia	21
Gráfico 3 - Porcentagem da quantidade de água ingerida diariamente pelos acadêmicos do primeiro período	21
Gráfico 4 - Porcentagem da quantidade de água ingerida diariamente pelos acadêmicos do oitavo período	22
Gráfico 5 - Forma utilizada para beber água, em porcentagens dos acadêmicos do primeiro período	22
Gráfico 6 - Forma utilizada para beber água, em porcentagens dos acadêmicos do oitavo período	23
Gráfico 7 - Sintomas e Patologias relatadas pelos acadêmicos do primeiro período	24
Gráfico 8 - Sintomas e Patologias relatadas pelos acadêmicos do oitavo período	24

SUMÁRIO

1 Introdução	13
1.1 OBJETIVOS	14
1.1.1 Objetivo Geral	14
1.1.2 Objetivos Específicos	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
3 METODOLOGIA	18
3.1 OPÇÃO METODOLÓGICA	18
3.2 CENÁRIO DO ESTUDO	18
3.3 POPULAÇÃO ALVO	19
3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	19
3.5 COLETA DE DADOS	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO	37
6 REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES	40
APÊNDICE A	41
APÊNDICE B	43
APÊNCICE C	46
ANEXOS	49
ANEXO A	50
ANEXO B	51

1. INTRODUÇÃO:

A hidratação correta é fundamental para a homeostase orgânica, pois a água é essencial para manutenção das funções fisiológicas, sendo essa, componente inorgânico presente em maior porcentagem no corpo humano. Sendo assim importante a reposição das perdas diárias de forma individualizada, dependendo de fatores como peso, idade, atividade física, condições de saúde e quantidade de calorias ingeridas, dessa forma o desequilíbrio na quantidade de água ingerida pode causar problemas de saúde.

A maioria das pessoas desconhece tal importância, com base nisso esse projeto teve como sujeitos de estudo Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo períodos de uma Instituição Filantrópica, visando analisar se esses futuros educadores em saúde consomem água de maneira adequada diariamente.

1.1 OBJETIVOS:

1.1.1 Objetivo Geral:

Investigar a ingestão de água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo períodos de uma Instituição Filantrópica.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Identificar a quantidade de água consumida entre os Acadêmicos de Enfermagem diariamente.
- Descrever o conhecimento sobre a importância do consumo de água entre os Acadêmicos de Enfermagem.

2. REVISÃO DE LITERATURA:

A água do corpo provém de duas fontes principais: da ingestão de líquidos ou da água contida nos alimentos, que, em seu conjunto, contribui normalmente com cerca de 2.100ml/dia para os líquidos corporais e das sínteses que ocorre no organismo em consequência da oxidação dos carboidratos, contribuindo com cerca de 200 ml/dia. Assim, a ingestão total de água é de aproximadamente 2.300 ml/dia. A ingestão de líquido é altamente variável entre as pessoas, bem como numa mesma pessoa em dias diferentes, dependendo do clima dos hábitos individuais e do nível de atividade física (GUYTON e HALL, 1998).

A ingestão variável de água deve ser cuidadosamente contrabalançada pelas perdas diárias que ocorre a partir do organismo. Algumas dessas perdas líquidas não podem ser reguladas com precisão. Assim, por exemplo, a evaporação de líquido do trato respiratório e a difusão através da pele são, quando considerados juntos, responsáveis por perda de cerca de 700 ml/dia de líquidos em condições normais. Esta perda é denominada, perda insensível de água, visto que não temos consciência dela, embora ocorra continuamente em todos os seres humanos vivos (GUYTON e HALL, 1998).

A quantidade de líquido perdido através da sudorese é altamente variável, dependendo da atividade física e da temperatura do ambiente. Em condições normais, o volume do suor é de cerca de 100 ml/dia; entretanto, em climas muito quentes ou durante exercício intenso a perda de água através do suor aumenta algumas vezes para 1 ou 2 litro/hora. Essa perda provocaria rápida depleção dos líquidos corporais se a ingestão também não fosse aumentada graças a ativação do mecanismo da sede (GUYTON e HALL, 1998). A ingestão de água é regulada pelo centro da sede que é estimulado pelos osmo e quimio receptores localizados no hipotálamo. Quando há um aumento da osmolaridade plasmática este centro é estimulado promovendo a ingesta hídrica e restabelecendo a osmolaridade do plasma (MAGALDI, 1996).

Normalmente, apenas pequena quantidade de água (100 ml/dia) é perdida nas fezes. Essa quantidade pode aumentar e atingir vários litros por dia nos indivíduos com diarreia intensa. Por essa razão, a diarreia intensa pode ser potencialmente fatal se não for corrigida em poucos dias (GUYTON e HALL, 1998).

O restante das perdas de água do corpo é precisamente controlado e ocorre através da urina excretada pelos rins. O volume de urina pode ser de apenas 0,5 litro/dia numa pessoa desidratada ou atingir 20 litros/dia numa pessoa que esta ingerindo grandes quantidades de líquido (GUYTON e HALL, 1998). Quando os indivíduos se encontram desidratados apresentam uma diminuição do volume de sangue, levando o coração a aumentar o ritmo de seus batimentos, fenômeno designado por taquicardia. A pele torna-se áspera com aspecto enrugado e pouco viçoso. Por vezes, pode levar ao mau funcionamento dos músculos causando a sensação de fraqueza. Também os rins podem sofrer lesões em termos do seu funcionamento, o volume urinário pode atingir valores exageradamente baixos. Caso a desidratação chegue ao cérebro a pessoa pode entrar em coma ou mesmo morrer (SEELEY, STEPHENS, TATE, 1997).

Num ser humano adulto de 70 kg, em media, a água corporal total corresponde a cerca de 60% do peso corporal, ou seja, 42 litros. Essa porcentagem pode variar, dependendo da idade, do sexo e do grau de obesidade. À medida que o individuo envelhece, a porcentagem de liquido em relação ao peso corporal total diminui gradualmente. Esta redução se deve, em parte, ao fato de que o envelhecimento está habitualmente associado a um aumento na porcentagem de gordura que, por sua vez, diminui a porcentagem de água no corpo. Como as mulheres normalmente apresentam mais gordura do que os homens, elas apresentam quantidade ligeiramente menor de água do que os homens, em relação ao peso corporal. (GUYTON e HALL, 1998).

Segundo Alcântara (2003), a escassez de água no organismo pode causar: ressecamento dos cabelos, descamação do couro cabeludo, distúrbios de concentração, sono e memória (com perda da disposição para realização das atividades diárias em virtude da circulação cerebral).

Como também, ressecamento dos olhos e tecido das vias aéreas (que com baixa umidade, sofrem lesões com mais facilidade por ficarem mais frágeis, assim tornando-se mais propensos a inflamações e infecções como conjuntivites, sinusites, bronquites, pneumonias), lesões da pele (com aparecimento de cravos e espinhas pela não eliminação adequada das toxinas via pele e seu acúmulo local), queda e enfraquecimento dos pêlos (ALCÂNTARA, 2003).

Ainda de acordo com Alcântara (2003), em consequência da falta de água no corpo

podem haver baixa produção de saliva, distúrbio no aproveitamento adequado de vitaminas e sais minerais (levando a câibras, dormências, perdas de força muscular e problemas ósseos dentais), respiração dificultada (sobretudo nos exercícios físicos), constipação e por vezes, sangramento retal (devido a fezes ressecadas, endurecidas que lesam o tecido intestinal ao moverem-se em seu interior), impotência ou disfunções eréteis ou, no caso das mulheres, sangramentos vaginais.

3. METODOLOGIA:

3.1 OPÇÃO METODOLÓGICA:

Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso com abordagem qualiquantitativa, realizada com Acadêmicos do curso de uma Instituição Filantrópica.

Yin, citado por Mazzotti (2006), define estudo de caso como uma pesquisa empírica com o propósito de investigar um fenômeno contemporâneo em seu contexto natural, em situações em que as fronteiras entre o contexto e o fenômeno não são claramente expostos, utilizando múltiplas fontes de evidência.

Segundo Minayo e Sanches, apud Lima, Gomes e Braga (2006), a investigação qualitativa trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões, ao contrário, a investigação quantitativa atua em níveis de realidade e tem como objetivo trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis.

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO:

Foi realizado no Município de Vitória, os dados foram obtidos através dos Acadêmicos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências e Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

A Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) iniciou suas atividades em março de 1968, revolucionando o ensino de Medicina e a formação de Médicos no Espírito Santo. Hoje, com mais de três mil médicos formados atuando em vários Estados brasileiros, a EMESCAM é uma das mais respeitadas Faculdades de Medicina do Brasil, se tornando não mais uma alternativa, mas uma referência para aqueles que pretendem seguir a carreira Médica (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA, 2011).

Além do curso em medicina, que formou a primeira turma em 1973, a faculdade oferece hoje outros quatro cursos em graduação: fisioterapia, instalado em 1999, farmácia, instalado no segundo semestre do mesmo ano; enfermagem criado em 2002 e serviço social, em 2003, o último a ser ofertado. A opção pelas quatro áreas deu-se a partir da decisão da diretoria em ampliar sua oferta na graduação, no atendimento às maiores demandas do mercado capixaba e em oferecer cursos de

graduação que se relacionam ao conceito de interdisciplinaridade em torno da medicina (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA, 2011).

3.3 POPULAÇÃO ALVO:

O grupo estudado é composto por alunos do Primeiro e Oitavo períodos, tendo como critério de inclusão aqueles que estavam devidamente matriculados nesses períodos. Já como critério de exclusão, a pesquisa não foi realizada com os desperiodizados e dependentes. Sendo o número de sujeitos da pesquisa estimado em oitenta participantes.

3.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS:

Foram respeitados todos os procedimentos éticos para a realização do estudo, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo esta pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EMESCAM, com o Protocolo nº 154/2009. (ANEXO B) O grupo pesquisado foi convidado a participar da pesquisa e após todos os esclarecimentos eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (APÊNDICE A) Foi realizado o monitoramento da segurança dos dados, onde esses foram devidamente arquivados preservando o sigilo e a garantia contra acessos indevidos.

3.5 COLETA DE DADOS:

Material: Foram localizados e entrevistados os Acadêmicos do Primeiro e Oitavo períodos do curso de Enfermagem, sendo o grupo estudado identificado através do número representante de seu período e uma ou duas letras. Exemplo para os alunos do primeiro período utilizou o número 1 (Participante 1A), já para os alunos do oitavo período o número 8 (Participante 8A).

Método: Foi Aplicado um questionário semi-estruturado elaborado a partir dos objetivos do estudo, pelas próprias autoras, com validação no primeiro questionário. O formulário constituiu-se de dados de identificação e sete questões abertas e fechadas. Na investigação, os dados quantitativos foram ordenados, classificados e interpretados por meio de métodos estatísticos, com uso de softwares. Já em relação aos dados qualitativos, houve a utilização de método dialético nas respostas expressas no questionário aplicado.

O método dialético implica sempre em uma revisão e em uma reflexão crítica e totalizante porque submete à análise toda interpretação pré-existente sobre o objeto de estudo. Traz como necessidade a revisão crítica dos conceitos já existentes a fim de que sejam incorporados ou superados criticamente pelo pesquisador. Trata-se de chegar à essência das relações, dos processos e das estruturas, envolvendo na análise também as representações ideológicas, ou teóricas construídas sobre o objeto em questão (IANNI, apud LIMA e MIOTO, 2007).

Amostra: Amostra não-aleatória, descritiva, apresentada com base nos resultados obtidos através da aplicação de questionário semi-estruturado. (APÊNDICE B)

A coleta de dados foi realizada nos dias 16 e 18 de março de 2010, através da aplicação do questionário semi-estruturado nas turmas do primeiro e oitavo períodos, mediante esclarecimento da orientadora sobre a pesquisa às turmas. Os alunos excluídos dessa pesquisa tiveram como motivo a falta no dia marcado para sua realização.

Os alunos responderam o questionário em aproximadamente vinte minutos. Entregando o instrumento supracitado juntamente com o TCLE, devidamente assinado.

Os participantes tomaram conhecimento dos resultados da pesquisa em apresentação no IV Congresso de Ciências da Saúde, que foi apresentado no dia 22 de outubro de 2010. (APÊNDICE C e ANEXO A)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo foi realizado com cinquenta alunos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, sendo trinta e um do primeiro período e dezenove do oitavo. Houve nessa pesquisa a participação de 84% de indivíduos do sexo feminino, 14% do sexo masculino e 2% que optaram pela não identificação do sexo.

No primeiro período a faixa etária existente foi de dezessete a quarenta e quatro anos, sendo prevalente a idade entre dezessete e dezenove anos. Já no oitavo período atingiu os estudantes entre vinte e um a quarenta e um anos, onde as idades de vinte e um e vinte e dois anos prevaleceram.

Os dados quantitativos foram ordenados, classificados e interpretados a partir das respostas das questões fechadas do questionário aplicado.

Avaliando os alunos do primeiro período, em relação a que horário do dia consomem maior quantidade de água, os resultados mostram que esses ingerem mais água durante todo o dia e menor porção pela manhã.

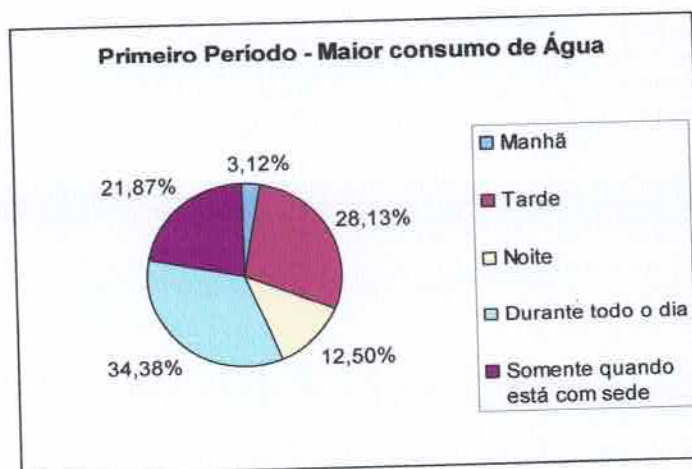


Gráfico 1. Porcentagem do consumo de água entre os acadêmicos do primeiro período com base nos períodos do dia.

Esses resultados traduzem que agrupando os períodos de consumo, manhã, tarde e noite, a maior parte dos acadêmicos (43,75%), consomem uma maior quantidade de água em um único horário do dia, se comparado com os que consomem durante todo o dia (34,38%). Porém, uma quantidade significativa de alunos (21,87%) consomem água somente quando estão com sede, conforme revela o Gráfico 1.

As informações obtidas através dos acadêmicos de enfermagem do oitavo período mostram que, a ingestão de água ocorre preferencialmente durante todo o dia e a tarde (26,32% cada). Seguida de 21,05% dos entrevistados que optam pelo consumo no período noturno, 21,05% somente quando estão com sede e 5,26% pela manhã, como se pode observar no Gráfico 2.

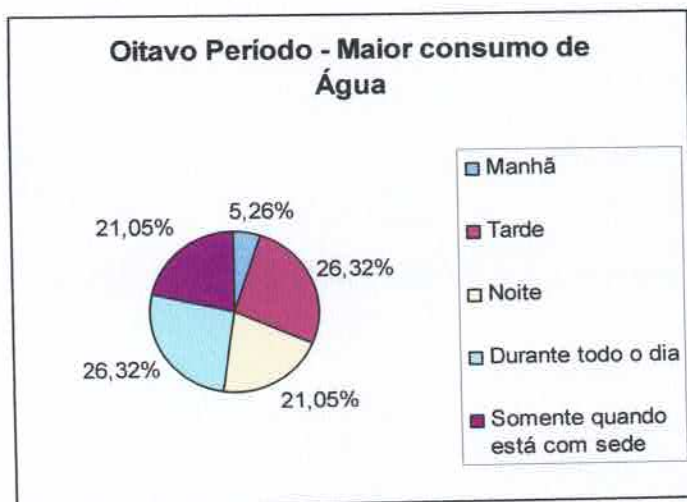


Gráfico 2. Porcentagem do consumo de água entre os acadêmicos do oitavo período com base nos períodos do dia.

Já em relação à quantidade de água que os acadêmicos do primeiro período bebem diariamente, a pesquisa revela que 45,16% consomem de 4 a 6 copos, 19,35% de 7 a 9 copos, 16,12% de 10 copos ou mais, 12,90% de 1 a 3 copos, e 6,45% não sabem, como demonstra o Gráfico 3.

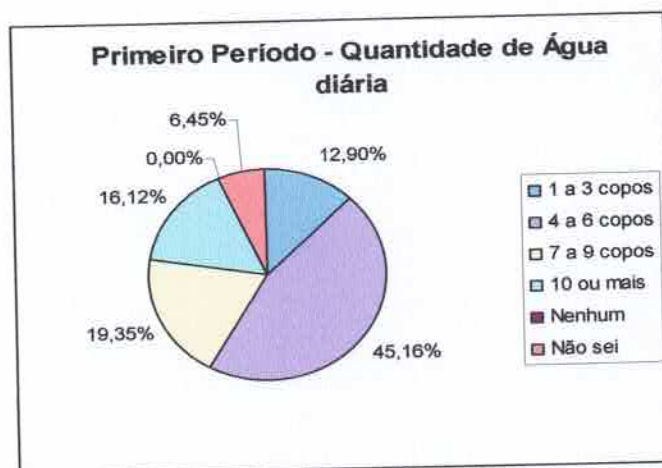


Gráfico 3. Porcentagem da quantidade de água ingerida diariamente pelos acadêmicos do primeiro período.

Relacionado ao mesmo tema, 57,89% dos acadêmicos do oitavo período responderam que ingerem de 4 a 6 copos por dia, 26,31% de 7 a 9 copos, 10,52% de 1 a 3 copos, 5,26% de 10 ou mais e 0,00% não sabem ou não bebem nenhum copo de água, como consta no Gráfico 4.

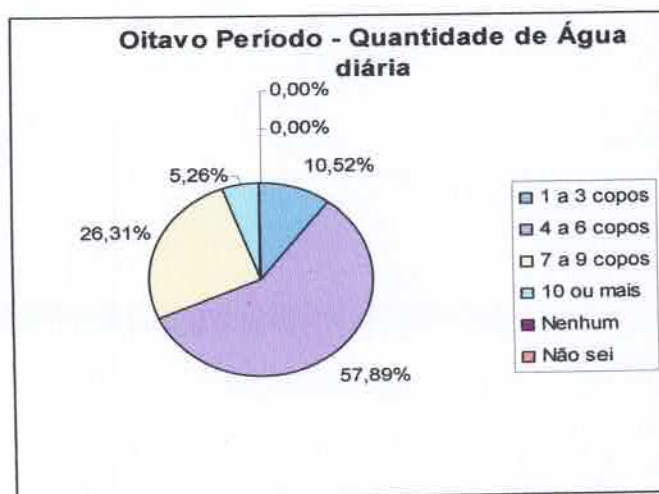


Gráfico 4. Porcentagem da quantidade de água ingerida diariamente pelos acadêmicos do oitavo período.

Sobre a temática "Forma utilizada para beber Água", 77,42% dos acadêmicos do primeiro período de enfermagem disseram que fazem uso do bebedouro, 9,68% do copo, garrafinha e água mineral com 6,45% de uso cada e 0,00% outras formas, de acordo com o Gráfico 5.

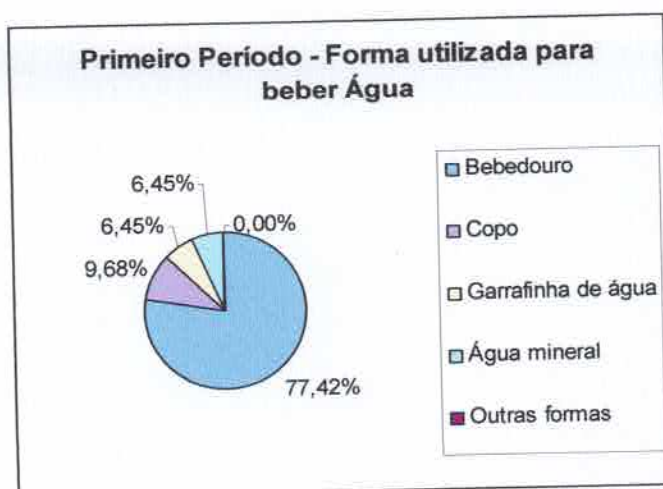


Gráfico 5. Forma utilizada para beber água, em porcentagens dos acadêmicos do primeiro período.

Como consta no Gráfico 6, os alunos pesquisados do oitavo período utilizam como forma de beber água o copo, com 65,00% das respostas, seguido do bebedouro

com 20,00%, água mineral com 10,00%, garrafinha com 5,00% e 0,00% outras formas.

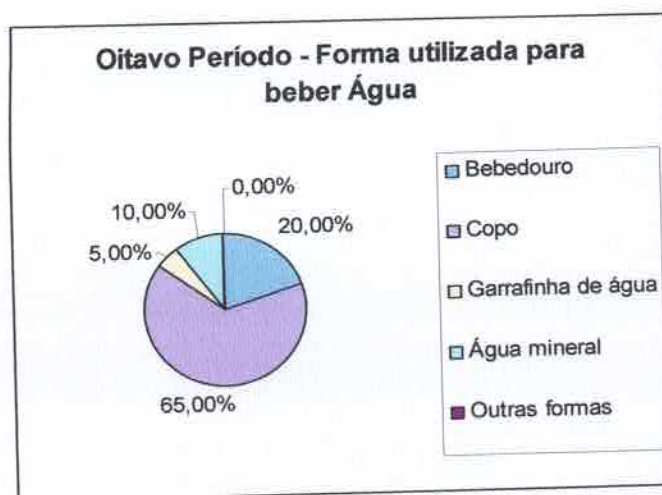


Gráfico 6. Forma utilizada para beber água, em porcentagens dos acadêmicos do oitavo período.

Baseado em Alcântara (2003), que afirma que a escassez de água no organismo pode causar uma série de sintomas e patologias, a questão referente no instrumento utilizado aponta que dos trinta e um alunos do primeiro período 38,70%, apresentam lesões na pele (como cravos e espinhas), 29,03% cabelo ressecado, 22,58% distúrbios de sono, e 22,58% sinusite.

Seguido de 19,35% com distúrbios de concentração, 16,12% não relatam qualquer desses sintomas e patologias citadas, distúrbio de memória ou respiração dificultada. Já, 12,90% relatam apresentar descamação do couro cabeludo, 9,67% câibras, constipação e queda e enfraquecimento dos pêlos e 6,45% dormências. Bronquite, conjuntivite, problemas ósseos dentais e sangramentos vaginais (fora do período menstrual) apresentaram 3,22% cada.

E, 0,00% baixa produção de saliva, impotência ou disfunções eréteis, perdas de força muscular, pneumonia, ressecamento dos olhos respectivamente, conforme Gráfico 7.



Gráfico 7. Sintomas e Patologias relatadas pelos acadêmicos do primeiro período.

Dos dezenove estudantes do oitavo período 47,36% apresentam cabelo ressecado, 36,84% distúrbios de sono e 31,57% lesões na pele (como cravos e espinhas), respiração dificultada (sobretudo nos exercícios físicos) e sinusite. Seguido de 26,31% câibras, 21,05% constipação e dormências, cada, e 10,52% distúrbios de concentração, queda e enfraquecimento dos pêlos, e ressecamento dos olhos. Já, 5,26% bronquite, descamação do couro cabeludo, distúrbio de memória, perdas de força muscular, sangramentos vaginais (fora do período menstrual), cada. E 0,00% relataram baixa produção de saliva, conjuntivite, impotência ou disfunções eréteis, pneumonia, problemas ósseos dentais, assim como 0,00% não relataram qualquer desses sintomas e patologias citadas, como observado no Gráfico 8.

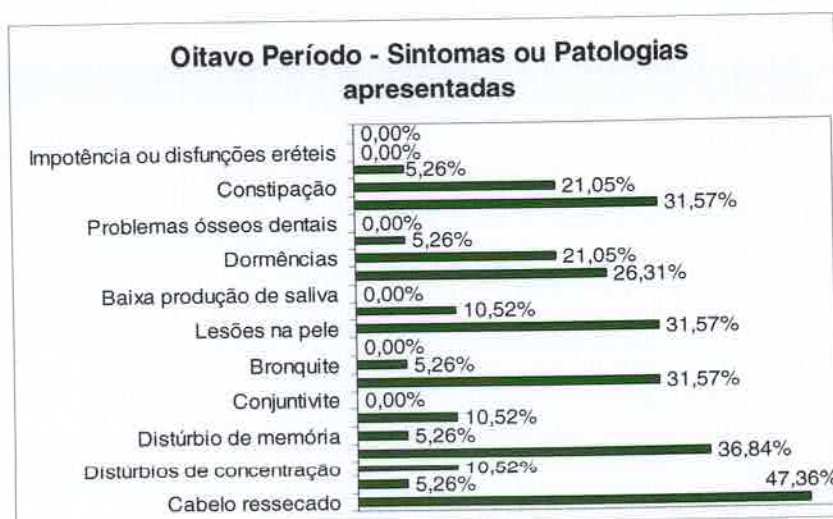


Gráfico 8. Sintomas e Patologias relatadas pelos acadêmicos do oitavo período.

De acordo com Cibula, Hill e Vohradnikova, citado por Teixeira e França (2007), a acne é uma dermatose inflamatória que se desenvolve nos folículos pilossebáceos,

freqüente na adolescência, de fácil diagnóstico, que não compromete gravemente a saúde do indivíduo, mas prejudica o seu bem-estar e desenvolvimento emocional, levando à diminuição da auto-estima e a modificações comportamentais.

Segundo os mesmos autores, na adolescência os folículos pilossebáceos, principalmente os localizados na face e no tronco, tornam-se mais desenvolvidos. Os fatores envolvidos na etiopatogenia da doença são: a retenção de células (ceratinócitos) nos ductos dos folículos; modificações na flora bacteriana local; produção de inflamação e aumento da secreção sebácea.

O estrato córneo (camada mais externa da epiderme) possui a capacidade de absorver água, evitando, assim uma perda excessiva de água e eletrólitos a partir do meio interno do corpo e restando a umidade nos tecidos subcutâneos (BRUNNER & SUDDARTH, 2005).

Ainda conforme Brunner e Suddarth (2005), a hidratação efetiva do estrato córneo evita o comprometimento da camada de barreira da pele. Sendo sugerida como método de prevenção no aparecimento de lesões na pele, como a acne.

O Instituto Hidratação e Saúde (2009), afirma que alguns trabalhos encontraram relação entre o estado de desidratação e dois aspectos com influência nas alterações cognitivas, sendo: uma diminuição da pressão cerebral, que desencadearia alterações do estado de consciência e o aumento de cortisol. Existiria assim, uma relação entre os efeitos da desidratação e a ativação do eixo hipotalâmico-pituitário-adenocortical e a produção de hormônios relacionados com o stress.

Além da fadiga foram registrados por esses, várias alterações de algumas funções cognitivas: diminuição da capacidade da memória a curto tempo; aumento do número de erros na percepção visual; aumento do tempo para a tomada de decisão; diminuição da capacidade de atenção e diminuição na eficácia da resolução de problemas de aritmética (IHS, 2009).

A explicação dos dados qualitativos desenvolveu-se em três fases: exploração do material, tratamento dos dados e inferência e interpretação, que para Bardin apud Durman et al (2004, p.49) se verificam da seguinte forma:

A pré-análise é a fase de organização. Inicia-se geralmente com os primeiros contatos com os documentos. A seguir, procede-se a escolha dos documentos, a formação de hipóteses e a preparação do material para análise. A exploração do material tem como objetivo administrar sistematicamente as decisões tomadas na pré-análise. Refere-se

fundamentalmente às tarefas de codificação, enumeração e a classificação (escolha de categoria). O tratamento dos dados, a inferência e a interpretação, por fim, objetivam tornar os dados válidos e significativos. À medida que as informações obtidas são confrontadas com informações já existentes, pode se chegar a amplas generalizações, o que torna a análise de conteúdo um dos mais importantes instrumentos para a análise das comunicações de massa.

Para efetuar a análise das respostas dos acadêmicos de enfermagem do primeiro e oitavo períodos sobre a ingestão de água, obtidas por meio de questionário aplicado, agrupamos os dados em três temas e seus respectivos subtemas:

1) Por que beber água: 1.1) Para sobrevivência; 1.2) Hidratação; 1.3) Sede; 1.4) Necessidade orgânica.

2) O que leva a ingestão de água:

2.1) Em grande quantidade: 2.1.1) Sentir sede; 2.1.2) Necessidade orgânica; 2.1.3) Altas temperaturas; 2.1.4) Problemas de saúde;

2.2) Em pequena quantidade: 2.2.1) Não sentir sede; 2.2.2) Falta de tempo; 2.2.3) Falta de hábito; 2.2.4) Dificuldade no acesso.

3) Qual a importância de beber água: 3.1) Hidratar; 3.2) Manutenção da saúde; 3.3) Prevenção de doenças; 3.4) Para sobrevivência.

De acordo com o primeiro tema "Por que beber água", quarenta e cinco acadêmicos justificaram das seguintes formas:

1.1) Para sobrevivência (com doze justificativas):

"Porque é essencial para a vida". (Participante 1F)

"[...] Necessidade de sobrevivência". (Participante 1G)

"Por que a água é um líquido indispensável ao organismo humano, ela nos dá a vida, 70% do nosso organismo é composto de água, ou seja, sem ela não sobreviveríamos". (Participante 1K)

"Porque é necessário para a sobrevivência". (Participante 1Q)

"Bebo água porque é a fonte que me mantém viva". (Participante 1R)

"Água é a fonte da vida". (Participante 1V)

"É essencial para a vida". (Participante 1Y)

"[...] Água é fundamental para a sobrevivência do ser humano". (Participante 8A)

"É um elemento essencial à vida". (Participante 8D)

"Porque a água é essencial para nossa vida". (Participante 8L)

"Pois água é fundamental em nossas vidas". (Participante 8O)

"[...] e porque sem água eu não vivo". (Participante 8P)

1.2) Hidratação (com dez justificativas):

"[...] para hidratar o corpo". (Participante 1E)

"Para hidratar o corpo. [...]". (Participante 1G)

"Para hidratar [...]". (Participante 1H)

"[...] e necessidade para hidratação". (Participante 1I)

"[...] consequentemente para a hidratação do corpo". (Participante 1J)

"Porque a água nos hidrata, e não faz nenhum mal". (Participante 1P)

"Porque preciso repor os líquidos perdidos durante o dia". (Participante 1AA)

"Essencial para hidratar o corpo [...]". (Participante 1CC)

"É indispensável para hidratação da voz e durante o dia". (Participante 8G)

"Devido à importância da hidratação". (Participante 8J)

1.3) Sede (com dez justificativas):

"Além de ter sede, sei que a água é muito importante, pois a hidratação acarreta vários problemas de saúde". (Participante 1A)

"[...] e para matar a sede". (Participante 1H)

"Bebo água por sede [...]". (Participante 1I)

"Bebo água quando sinto sede [...]". (Participante 1J)

"Porque eu sinto necessidade de beber água". (Participante 1W)

"Sempre que sinto sede bebo água, a maioria das vezes em dias quentes". (Participante 1BB)

"Quando sinto sede". (Participante 8H)

"Porque sinto sede". (Participante 8I)

"Quando tenho tempo e quando tenho sede". (Participante 8K)

"Porque sinto muita sede, principalmente ao acordar [...]". (Participante 8P)

1.4) Necessidade orgânica (sendo que dezesseis justificaram):

"Porque é essencial para o nosso organismo". (Participante 1B)

"Necessidade". (Participante 1C)

"Pela necessidade corporal [...]". (Participante 1E)

"Sim. Todo ser humano bebe água. Nosso corpo é composto por 70% de água, assim sendo o nosso corpo necessita". (Participante 1L)

"É como se fosse o combustível do nosso organismo; o nosso rim precisa de água para um bom funcionamento". (Participante 1N)

"Necessidade". (Participante 1O)

"Por necessidade do corpo". (Participante 1S)

"Por uma necessidade do corpo". (Participante 1T)

"Porque é necessário". (Participante 1Z)

"[...] O organismo necessita". (Participante 1CC)

"É imprescindível para o funcionamento do organismo". (Participante 1DD)

"Porque é muito importante para o organismo". (Participante 1EE)

"Sim, pois sem ingerir água não manteríamos o funcionamento adequado e fisiológico de nosso organismo [...]". (Participante 8A)

"Necessidade fisiológica do corpo humano". (Participante 8E)

"Porque faz parte da necessidade humana básica; além de proporcionar um equilíbrio hídrico". (Participante 8R)

"A água é muito importante para a nossa saúde". (Participante 8S)

Por outro lado, cinco acadêmicos não justificaram esse tema. E cinco alunos deram outras justificativas:

"Frequentemente". (Participante 1M)

"É fundamental para uma vida mais saudável". (Participante 1U)

"Porque é bom". (Participante 1X)

"Às vezes na Santa Casa, no período de 07h às 13h não bebo água". (Participante 8M)

"2 litros/dia". (Participante 8N)

Justificando essa temática, relacionando o consumo de água à sede e a necessidade orgânica, segundo Moreira (2006), a ingestão de acordo com a sede é suficiente e mais adequada, pois o sistema nervoso central é capaz de indicar corretamente o volume de fluido a ser ingerido, a partir de informações por ele integradas sobre todas as demandas do organismo.

Outros estudos têm sugerido que o mecanismo da sede não seria suficiente para repor as perdas hídricas pela sudorese, acarretando desidratação involuntária. (PITTS, apud MOREIRA, 2006)

Conforme o segundo tema “O que leva a ingestão de água”, todos os estudantes pesquisados responderam. Sendo que as principais justificativas para ingerir grande quantidade de água, foram:

2.1.1) Sentir sede (dezessete respostas):

“Além de ter sede [...]”. (Participante 1A)

“Bebo bastante água, enquanto estou dentro da instituição, por causa da sede [...]”. (Participante 1B)

“Só bebo água quando sinto sede durante as aulas e durante os intervalos”. (Participante 1D)

“Porque dá sede”. (Participante 1F)

“Ingiro regularmente água na Instituição, durante o período em que sinto sede”. (Participante 1J)

“Sede [...]”. (Participante 1N)

“Sede [...]”. (Participante 1O)

“Sede e necessidade de líquido”. (Participante 1Q)

“O corpo precisa de água e por sentir sede”. (Participante 1W)

“Porque eu sinto muita sede”. (Participante 1X)

“Sinto sede e bebo muita água”. (Participante 1AA)

“Sede é o motivo necessário para beber água”. (Participante 1BB)

“Eu sinto muita sede. Não vivo sem água. Bebo toda hora”. (Participante 1DD)

“Porque além de sentir sede é importante beber bastante água”. (Participante 1EE)

“Sede [...]”. (Participante 8E)

“Boca seca”. (Participante 8H)

“Quando estou com sede”. (Participante 8K)

2.1.2) Necessidade orgânica (cinco respostas):

“[...] e a necessidade de ingerirmos água [...]”. (Participante 1B)

"[...] necessidade, a água é importante para nosso organismo". (Participante 1N)

"[...] manter a homeostase [...]". (Participante 1O)

"[...] e necessidade". (Participante 8E)

"Necessidade". (Participante 8S)

2.1.3) Altas temperaturas (dez respostas):

"[...] e também o calor". (Participante 1B)

"Motivo que me leva a beber muita água quanto está muito calor, no frio não sinto muita sede". (Participante 1H)

"O principal motivo é o calor, e a quantidade de roupa (jaleco) quando estamos no anatômico que é bastante abafado". (Participante 1I)

"Eu perco muito líquido através do suor, por isso eu bebo muita água". (Participante 1M)

"[...] já que com temperaturas altas durante todo o dia perdemos muita água pelo suor". (Participante 1O)

"Devido ao forte calor atualmente". (Participante 1V)

"Porque necessito sempre estar bebendo água, e principalmente nos dias em que esta mais quente". (Participante 1Z)

"Calor que ultimamente está insuportável, no verão, nas outras estações somente para hidratação corporal". (Participante 8B)

"Bebo mais água quando faço alguma atividade física e quando está calor [...]". (Participante 8M)

"O calor". (Participante 8N)

2.1.4) Problemas de saúde (quatro respostas):

"[...] sei que a água é muito importante, pois a desidratação acarreta vários problemas de saúde". (Participante 1A)

"Bebo bastante água porque sei o grau de importância para nós, enfatizando as mulheres, a ingestão de água adequada nos previne complicações, como a ITU – infecção no trato urinário e outras". (Participante 1K)

"Ingiro muita quantidade por ser diabética [...]". (Participante 8A)

"Alimentação hiperssódica aumenta a ingestão de água". (Participante 8G)

É importante ressaltar que, para Mendonça, apud Stocco (2010) "os impactos das condições climáticas sobre a sociedade repercutem de diversas formas na condição

de saúde humana". Logo, as atividades de longa duração em climas quentes expõem o indivíduo às doenças relacionadas com o calor, sendo importante o diagnóstico do estado de hidratação nesse contexto. (CUNNINGHAM, apud CARVALHO, 2010)

Ainda envolvendo a temática "O que leva a ingestão de água" os acadêmicos enfatizaram como os principais motivos de consumirem pouca quantidade de água:

2.2.1) Não sentir sede (seis respostas):

"Geralmente, bebo pouca água, por quase não sentir sede". (Participante 1C)

"Bebo pouca água – falta de sede". (Participante 1G)

"Pouca água, pelo fato de não sentir muita vontade [...]". (Participante 1P)

"Não sentir sede". (Participante 1S)

"Normalmente não sinto muita sede". (Participante 1T)

"Eu não sinto muita sede". (Participante 1U)

2.2.2) Falta de tempo (onze respostas):

"Apesar de não ter tempo, procuro mais beber água pelo menos de 1 em 1 hora". (Participante 1E)

"O fato que me leva a ingerir pouca quantidade de água é a falta de tempo". (Participante 1R)

"Pouca, pelo acúmulo de atividade a qual estou empenhada, e o tempo e concentração que". (Participante 1Y)

"[...] E as vezes não consumo por falta de tempo durante o dia, devido a agitação dos plantões dos hospitais". (Participante 8A)

"Falta de tempo, a correria do dia a dia de um acadêmico faz com que a gente dê preferência a outras coisas, como por exemplo: estudar, correr para chegar na hora marcada, entre outras". (Participante 8C)

"A demanda de atividades desviam minha atenção a saúde". (Participante 8D)

"A correria". (Participante 8F)

"Pouca água – muito trabalho [...]". (Participante 8I)

"CIAS – Falta de oportunidade devido a grande movimentação do setor". (Participante 8J)

"[...] Quando lembro = poucas vezes/quantidade. Quando estou ocupado não bebo nenhuma água". (Participante 8M)

"O motivo pelo qual realizo ingestão hídrica em pouca quantidade é devido a correria do dia a dia; falta de tempo [...]". (Participante 8R)

2.2.3) Falta de hábito (duas respostas):

"[...] ou mesmo até não ter hábito. E também não ficar saindo o tempo todo da sala, para beber água ou ir ao banheiro". (Participante 1P)

"Não costumo muito beber água na Instituição Hospitalar, pois às vezes quando sinto sede compro refrigerante". (Participante 8O)

2.2.4) Dificuldade no acesso (seis respostas):

"Não gosto de beber água no bebedouro e água mineral na cantina é muito caro". (Participante 1L)

"[...] e péssima fonte de água". (Participante 8I)

"Bebo pouca água no hospital, pois o bebedouro é comunitário (pacientes, acompanhantes, profissionais e internos)". (Participante 8L)

"Não ter um bebedouro perto da minha sala hospitalar, me leva a ingerir pouca água". (Participante 8P)

"Na faculdade bebo pouca água porque, as vezes, esqueço meu copo em casa e não gosto de beber água no bebedouro. Acho anti-higiênico". (Participante 8Q)

"[...] e esqueço a garrafinha". (Participante 8R)

Em contraponto, um participante não respondeu de acordo com os subtemas anteriores:

"Muitas vezes acabo esquecendo e só lembro de beber quando estou em casa". (Participante 1CC)

Diante dessas colocações surge a idéia de que esses indivíduos podem estar expostos à influência do estresse, o que levaria a um déficit no auto cuidado de suas saúdes. Esta situação vai originar um conjunto de repostas restritivas que podem ser emocionais (aumento da insatisfação, do desinteresse, da irritabilidade), fisiológicas (aumento da pressão sanguínea, do ritmo cardíaco e dos níveis hormonais) e/ou comportamentais (fragilidade das relações interpessoais, dificuldades de concentração), as quais favorecem uma diminuição da saúde e do bem-estar do indivíduo. (MACINTYRE, apud LARANJEIRA, 2009)

A percepção sobre o terceiro tema "Qual a importância de beber água" entre os acadêmicos dos dois períodos pesquisados são:

3.1) Hidratar (dezessete percepções):

"Sim, devido a necessidade de reidratação corporal". (Participante 1C)

"Sim. Para hidratar o corpo [...]". (Participante 1D)

"Sim, para hidratar o corpo". (Participante 1G)

"Sim. Para hidratar". (Participante 1H)

"Sim. Porque é uma rica fonte de energia e hidratação". (Participante 1I)

"Sim, para a hidratação do corpo". (Participante 1J)

"Sim, porque a água é um importante hidratante para o organismo". (Participante 1P)

"Sim, porque precisamos repor a quantidade de líquido perdido durante o dia para não desidratarmos". (Participante 1AA)

"Sim. Para uma boa hidratação [...]". (Participante 8A)

"Sim, porque é importante para nossa hidratação corporal". (Participante 8B)

"Sim, manter se hidratado é fundamental para funções dos órgãos". (Participante 8D)

"Sim. Para hidratar principalmente nesse calor". (Participante 8F)

"Sim. Para a hidratação do corpo". (Participante 8I)

"O aumento da temperatura, atividades físicas e alimentação nem sempre correta exigem uma boa hidratação do corpo". (Participante 8J)

"Porque a hidratação principalmente a nível celular, faz com que as substâncias nocivas a organismo sejam filtradas e excretadas para fora pelo suor, urina". (Participante 8N)

"[...] Além disso, a água hidrata também o restante do nosso corpo". (Participante 8Q)

"Muito importante. Para nossa hidratação". (Participante 8S)

3.2) Manutenção da saúde (quinze percepções):

"[...] e promover a manutenção da saúde". (Participante 1D)

"Sim. pois além de ser uma necessidade também é uma prioridade do corpo, para sua manutenção". (Participante 1E)

"Sim. Porque a água é fundamental para o bom funcionamento do nosso organismo". (Participante 1L)

"É importante para os rins, pele, intestino e para o resto do corpo". (Participante 1N)

"Sim. Fundamental para todas as funções do corpo". (Participante 1O)

"Acho sim, porque é um bem para o nosso corpo". (Participante 1T)

"Sim, porque faz bem para o corpo do ser humano". (Participante 1W)

"Sim. O organismo também depende da água para funcionar corretamente". (Participante 1CC)

"Sim. Não vejo meu corpo sem água, eu amo água. Nosso corpo só funciona bem com água". (Participante 1DD)

"[...] e funcionamento adequado de todo o organismo". (Participante 8A)

"Sim. Para suprir a necessidade do corpo". (Participante 8E)

"Sim, a água fluidifica e me ajuda ao equilíbrio eletrolítico". (Participante 8G)

"Sim. Para o bom funcionamento corporal". (Participante 8H)

"Sim. Devido a grande importância que representa para o organismo e suas benfeitorias". (Participante 8K)

"Sim. Porque a água é importante para todo o funcionamento de nosso organismo". (Participante 8O)

3.3) Prevenção de doenças (cinco percepções):

"[...] e evita a desidratação". (Participante 1F)

"Sim. Porque o nosso organismo precisa de uma certa quantidade de água para seu funcionamento correto". (Participante 1V)

"Sim. Pois ajuda-nos a não ter problema de saúde no futuro". (Participante 1Z)

"Sim. No meu caso é muito importante pois tenho ITU freqüentes, então, a hidratação para mim é muito importante [...]". (Participante 8Q)

"Sim. Porque é importante para prevenir sinais e sintomas graves, principalmente desidratação". (Participante 8R)

3.4) Para sobrevivência (quatorze percepções):

"Porque o corpo precisa para as reações vitais". (Participante 1A)

"Sim, porque é essencial para a vida [...]". (Participante 1F)

"Porque ela é indispensável ao homem". (Participante 1K)

"Sim. Porque nosso corpo 80% é água, por isso precisamos repor para sobrevivermos". (Participante 1Q)

"Sim. Porque é a fonte que nos mantém vivos". (Participante 1R)

"Sim, pois o organismo necessita". (Participante 1S)

"Sim. Porque é fundamental para a vida". (Participante 1U)

"Acho. Porque nosso corpo necessita de água". (Participante 1X)

"Sim, pois é vital para o organismo". (Participante 1Y)

"Sim, pois a água é fonte de vida, o organismo humano tem como composto fundamental a água não podendo viver sem ela". (Participante 1BB)

"Sim. Porque ninguém sobrevive sem água". (Participante 1EE)

"Sim, porque água é um elemento essencial a vida e melhora nossa vida e nosso corpo em todos os aspectos". (Participante 8L)

"Com certeza. Fiz estágio na clinica de hemodiálise e hoje eu vejo como é ruim você querer beber água e não poder. A água é essencial para a vida ela representa 60% do nosso percentual". (Participante 8M)

"Sim. Pois é essencial para nossa vida". (Participante 8P)

Por outro lado, dois participantes não responderam a esse último tema e um teve outra percepção:

"Com certeza. É um dos hábitos mais simples que o ser racional/irracional pode ter, mas apenas os seres humanos adiam e prolongam essa necessidade básica". (Participante 8C)

A ingestão de líquido é altamente variável e precisa ser cuidadosamente contrabalançada por igual excreção de líquidos do corpo, a fim de evitar qualquer aumento ou diminuição no volume dos líquidos corporais. (GUYTON e HALL, 1998)

5. CONCLUSÃO

O resultado deste estudo revela dados preocupantes, que nos leva a pensar numa necessidade de intervir com medidas estratégicas, que possam melhorar a ingestão de água entre esses acadêmicos de enfermagem. Medidas estratégicas relacionadas à informações sobre a quantidade adequada de água que esses graduandos devem consumir, visto que, a ingestão é baixa (4 a 6 copos por dia) entre a maioria dos pesquisados. Informações baseadas na importância do consumo durante todo o dia, e não apenas quando estão com sede, como alegam os acadêmicos do primeiro período ou somente quando julgam ter tempo, como dizem os alunos do oitavo período.

Também são necessárias mudanças a respeito da forma utilizada para beber água na instituição de ensino e hospitalar, já que, observamos a dificuldade no consumo, principalmente em ambiente hospitalar durante o internato, pois os bebedouros são de uso comunitário tanto para funcionários, pacientes, acompanhantes e alunos, assim como não há copos descartáveis próximos. Em contraponto, os acadêmicos do primeiro período ainda possuem melhor acesso a água nos bebedouros da instituição de ensino, por esses não necessitarem do uso de copos descartáveis para sua utilização.

Um dos principais objetivos desse estudo foi comparar o conhecimento sobre a importância do consumo de água entre as turmas analisadas, onde o objetivo foi alcançado. Os sujeitos pesquisados demonstraram não terem conhecimento suficiente sobre a importância da ingestão de água, e nem a consumirem em quantidade e frequência adequadas. Preocupa-se o fato dos graduandos do oitavo período apresentarem o mesmo grau de conhecimento científico sobre o tema, quando comparados com o primeiro período, já que, esperávamos que esse grupo tivesse alcançado, especialmente por estarem próximos da conclusão da graduação, um maior embasamento teórico.

Entendemos, portanto, que somente após todos adquirirem maior interesse pelo tema abordado, conseguirão ampliar seus conhecimentos, podendo então, atuar de forma educativa, sendo utilizados como instrumentos do saber, transmitindo informações à sociedade. Ademais, buscamos abordar esse assunto, que aparenta simplicidade, mas que é de suma importância para a saúde de todos.

6. REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Í. A. A Importância de Beber Água. **Revista UNICEUB**, a. IV, n. 8, abr. 2003. Disponível em: < <http://www.h2ocean.com.br/novo/agua.html>>. Acesso em: 10 abr. 2009.
- BRASIL. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Atos Normativos:** Resoluções. Disponível em: < http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em: 01 jul. 2011.
- BRUNNER; SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- CARVALHO, T.; MARA, L. S. Hidratação e Nutrição no Esporte. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 16, n. 2, mar./abr. 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200014>. Acesso em: 08 jun. 2010.
- DURMAN, S.et al. Discursos de estudantes de enfermagem sobre família. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 26, n. 1, p. 47-51. 2004.
- ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA. Vitória. Histórico. Disponível em: < <http://www.emescam.br/site/institucional.aspx?codigo=01>>. Acesso em: 01 jul. 2011.
- GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Fisiologia Humana e Mecanismos das Doenças**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- INSTITUTO HIDRATAÇÃO E SAÚDE. Desidratação e Alterações Cognitivas. **Síntese comentada da revisão efetuada pelo Observatório Hydratación y Salud**. 2009. Disponível em: <http://www.ihs.pt/xms/files/Documentos_Tecnicos_-_Revisoes_Tematicas/DESIDRATACAO_E_ALTERACOES_COGNITIVAS.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2011.
- LARANJEIRA, C. A. O Contexto Organizacional e a Experiência de Estress: uma Perspectiva Integrativa. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 11, n. 1, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n1/v11n1a13.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2010.

LIMA, L. H. O.; GOMES, E. M.; BRAGA, V. A. B. Frequência de publicações sobre a asma em periódicos de enfermagem indexados em bases de dados brasileiros: uma revisão da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 4, out/dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000400008>. Acesso em: 01 jul. 2011.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálisis**, Florianópolis, v. 10, n. especial, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141449802007000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jul. 2011.

MAGALDI, A. J. B. Revisão/Atualização em Fisiologia e Fisiopatologia Renal: Regulação hormonal da reabsorção de água no ducto colector. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 18, n. 4, p. 401-404, 1996. Disponível em: <<http://www.jbn.org.br/18-4/v8e4p401.pdf>>. Acesso em: 10 de abr. 2009.

MAZZOTTI, A. J. A. Usos e Abusos dos estudos de caso. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 36, n. 129, set/dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010015742006000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jul. 2011.

MOREIRA, C. A. M. et al. Hidratação durante o exercício: a sede é suficiente?. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 12, n. 6, nov./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922006000600020>. Acesso em: 09 jun. 2010.

SEELEY, R. R.; STEPHENS, T. D.; TATE, P. **Anatomia & Fisiologia**. 6. ed. [s.l.]: Lusociência, 1997.

STOCCO, C. et al. Influência de variáveis climáticas sobre a incidência de meningite e sua distribuição espacial no município de Ponta Grossa – PR, 2001-2005. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n1/07.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2010.

TEIXEIRA, M. A. G.; FRANÇA, E. R. Mulheres adultas com acne: aspectos comportamentais, perfis hormonal e ultra-sonográfico ovariano. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n. 1, jan./mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292007000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 jul. 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de autorização para realização da pesquisa

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), em uma pesquisa, a qual não lhe implicará nenhum gasto financeiro. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento. Não há riscos relacionados com sua participação nesta pesquisa, os benefícios consistem em esclarecimentos sobre o valor da água, de que forma, como e quando deve ser ingerida. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do projeto: A Ingestão de água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma Instituição Filantrópica.

Pesquisadora responsável (Orientadora): Kátia Maria Piccoli.

Colaboradores: Bruna Gomes de Souza, Carmem Alves da Silva Ribeiro e Josana Silva Martins.

A maioria das pessoas desconhece a importância da água para o organismo, visando isso, este trabalho intitulado "A Ingestão de Água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma instituição filantrópica", tem como objetivos analisar a quantidade de água consumida, formas utilizadas e causas que comprometem a ingestão, associar o aparecimento de possíveis sintomas presentes na incorreta hidratação e comparar o conhecimento entre os alunos sobre a importância de tal consumo. A análise será realizada através de questionário semi-estruturado.

Telefones para contato: (027) 9943-7648; 9841-4085 e 9819-5372.

Para maiores informações, ligar ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): 3334-3586.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, n.º de matrícula _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo "A Ingestão de Água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma instituição filantrópica" como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Endereço do sujeito de pesquisa: EMESCAM - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória
Av. N. S. da Penha, 2190, Santa Luiza - Vitória - ES - 29045-402 - Tel.: (27) 3334-3500

Local e data: _____

Pesquisador responsável: Kátia Maria Piccoli

Assinatura do pesquisador _____

Telefones de Contato:

Pesquisadora Responsável: 3334-3510

CEP – EMESCAM: 3334-3586

Endereço do CEP – Emescam: Av. N. S. da Penha, 2190, Santa Luiza - Vitória - ES - 29045-402 – Prédio Principal da EMESCAM.

Coordenador: Prof. Dr. Elisardo Corral Vasquez

APÊNDICE B – Questionário para realização da pesquisa

QUESTIONÁRIO

Identificação:

Período: _____

Sexo: () F () M

Idade: _____

Perguntas:

1. Você bebe água? () Sim () Não Justifique sua resposta:

2. Em que período do dia você bebe maior quantidade de água?

() Manhã

() Tarde

() Noite

() Durante todo o dia

() Somente quando estou com sede

3. Qual a quantidade de água que você bebe diariamente?

() 1 a 3 copos

() 4 a 6 copos

() 7 a 9 copos

() 10 ou mais

() nenhum

() não sei

4. Durante o período de permanência na Instituição de Ensino e Hospitalar, qual forma você utiliza para beber água?

() Bebedouro

() Copo

() Garrafinha de água

() Água mineral

() Outra forma. Qual? _____

5. Descreva o motivo que leva você a ingerir grande, pouca ou nenhuma quantidade de água durante o período de sua permanência na Instituição de Ensino ou Hospitalar.

6. Você apresenta algum(s) desses sintomas ou patologias:

() Cabelo ressecado

() Descamação do couro cabeludo

() Distúrbios de concentração

() Distúrbios de sono

() Distúrbio de memória

() Ressecamento dos olhos

() Conjuntivite

() Sinusite

() Bronquite

() Pneumonia

() Lesões na pele (como cravos e espinhas)

() Queda e enfraquecimento dos pêlos

() Baixa produção de saliva

() Cãibras

() Dormências

() Perdas de força muscular

- () Problemas ósseos dentais
- () Respiração dificultada (sobretudo nos exercícios físicos)
- () Constipação
- () Sangramentos vaginais (fora do período menstrual)
- () Impotência ou disfunções eréteis

7. Você acha importante beber água? Por quê?

APÊNDICE C – Resumo enviado ao IV Congresso de Ciências da Saúde – 2010

Título: A Ingestão de Água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma Instituição Filantrópica

Co-Autores: Martins JS, Ribeiro CAS; Piccoli, K. M.

Autor: Souza, B. G.

Instituições participantes da pesquisa: Escola de Ciências e Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Introdução: A hidratação correta é fundamental para a homeostase orgânica, pois a água é essencial para manutenção das funções fisiológicas. Mas, a maioria das pessoas desconhece tal importância, com base nisso esse projeto teve como sujeitos de estudo Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo períodos de uma Instituição Filantrópica, visando analisar se esses futuros educadores em saúde consomem água de maneira adequada diariamente.

Objetivo: Investigar a ingestão de água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo períodos de uma Instituição Filantrópica.

Materiais e Métodos: Foram localizados e entrevistados os Acadêmicos do Primeiro e Oitavo períodos do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Sendo o grupo estudado identificado através do número representante de seu período e uma letra. Exemplo, para os alunos do primeiro período utilizou-se o número 1 (Participante 1A), já para os alunos do oitavo período o número 8 (Participante 8A). Foi Aplicado um questionário semi-estruturado elaborado a partir dos objetivos do estudo, constituiu-se de dados de identificação e sete questões abertas e fechadas. Na investigação, os dados quantitativos foram ordenados, classificados e interpretados por meio de métodos estatísticos, com uso de softwares. Já em relação aos dados qualitativos, houve a análise descritiva e comparativa das respostas expressas no questionário aplicado.

Resultados: Esse estudo foi realizado com cinquenta alunos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, sendo trinta e um do primeiro período e dezenove do oitavo. Para efetuar a análise das respostas dos acadêmicos de enfermagem do primeiro e oitavo períodos sobre a ingestão de água, obtidas por meio de questionário aplicado, agrupamos os dados em três temas: 1) Por que beber água 2) O que leva a ingestão de água 3) Qual a importância de beber água. Sendo que percepção sobre o tema "Qual a importância de beber água" entre os acadêmicos dos dois períodos pesquisados são de hidratação e manutenção corporal.

"Sim. Para hidratar o corpo e promover a manutenção da saúde". (Participante 1D)

"Sim, manter-se hidratado é fundamental para as funções dos órgãos". (Participante 8D)

Conclusões: O resultado deste estudo revela dados preocupantes, que nos leva a pensar numa necessidade de intervir com medidas estratégicas, que possam melhorar a ingestão de água entre esses acadêmicos de enfermagem. São necessárias condutas a respeito da forma utilizada para beber água na instituição de ensino e hospitalar, já que, observamos a dificuldade no consumo, principalmente em ambiente hospitalar durante o internato, pois os bebedouros são de uso comunitário tanto para funcionários, pacientes, acompanhantes e alunos, assim como não há copos descartáveis próximos. Em contrapartida, os acadêmicos do primeiro período ainda possuem melhor acesso a água nos bebedouros da instituição de ensino, por esses não necessitarem do uso de copos descartáveis para sua utilização. Os sujeitos pesquisados demonstraram não terem conhecimento suficiente sobre a importância da ingestão de água, e nem a consumirem em quantidade e frequência adequadas. Preocupa-se o fato dos graduandos do oitavo período apresentarem o mesmo grau de conhecimento científico sobre o tema, quando comparados com o primeiro período, já que, esperávamos que esse grupo tivesse alcançado, especialmente por estarem próximos da conclusão da graduação, um maior embasamento teórico. Entendemos, portanto, que somente após todos adquirirem maior interesse pelo tema abordado, conseguirão ampliar seus conhecimentos, podendo então, atuar de forma educativa, sendo utilizados como instrumentos do saber, transmitindo informações à sociedade. Ademais, buscamos

abordar esse assunto, que aparenta simplicidade, mas que é de suma importância para a saúde de todos.

Agências Patrocinadoras da Pesquisa: Esta pesquisa não gerou custo algum.

ANEXOS

ANEXO A – Certificado da Apresentação no IV Congresso de Ciências da Saúde – 2010



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

CERTIFICADO

Certificamos que o(s) autor(es) Souza BG, Martins JS, Ribeiro CAS, Piccoli KM apresentou/apresentaram o Tema Livre Nº KP003 *“A Ingestão de Água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma Instituição Filantrópica”*, na forma de pôster, no IV CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, promovido pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, no período de 20 a 22 de outubro de 2010.

Vitória – ES, 22 de outubro de 2010


Prof. Dr. Elisabete Gonalves Vasquez
PRESIDENTE DA COMISSÃO ORGANIZADORA




Prof. Dra. Luciana Carrupt Machado Sogame
PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA

ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM



EMESCAM

Tradição e Conhecimento em Saúde

DECLARAÇÃO

O projeto de pesquisa "A Ingestão de Água entre os Acadêmicos de Enfermagem do Primeiro e Oitavo Períodos de uma Instituição Filantrópica", cadastrado com o No 154/2009, do pesquisador responsável "Kátia Maria Piccoli", foi analisado e julgado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição.

Declaramos que o referido projeto cumpre plenamente as exigências da resolução 196/96 e resoluções posteriores da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde e, portanto, foi **APROVADO**, pelo Colegiado do CEP na reunião ordinária de 15/12/2009.

Este projeto de pesquisa não poderá sofrer interrupção ou modificação na forma original apresentada sem o prévio conhecimento e consentimento deste CEP. Cabe esclarecer que o pesquisador responsável tem a obrigação de apresentar relatório dos resultados da pesquisa deste projeto ao CEP na data máxima de 15/12/2010, sendo que o não cumprimento deste prazo resultará no impedimento do pesquisador responsável submeter novos projetos de pesquisa para análise neste CEP.

Vitória, 22 de Dezembro de 2009.

Mary Lee dos Santos

Mary Lee dos Santos
Coordenadora Adjunta do
Comitê de Ética em Pesquisa
(CEP-EMESCAM)

EMESCAM

Escola Superior de Ciências da Santa Casa
de Misericórdia de Vitória

Av. N. S. da Penha, 2190

Santa Luiza - Vitória

ES - Brasil - CEP 29045-402

Tel.: +55 27 3334 3500

info@emescam.br

www.emescam.br