



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA**

**CLÁUDIA CAROLINA ROZENDO DE LIMA**

**SIGNIFICADO DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL PARA CRIANÇAS**

**RECIFE  
2014**

**CLÁUDIA CAROLINA ROZENDO DE LIMA**

**SIGNIFICADO DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL PARA CRIANÇAS**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde da Comunicação Humana do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre.

Orientadora: Maria Eugênia Farias Almeida Motta

Coorientadora: Cláudia Marina Tavares de Araújo

Linha de Pesquisa: Procedimentos e implicações biopsicossociais e tecnológicas em comunicação humana

RECIFE

2014

Ficha catalográfica elaborada pela  
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

L732s	<p>Lima, Cláudia Carolina Rozendo de. Significado da constipação crônica funcional para crianças / Cláudia Carolina Rozendo de Lima. – Recife: O autor, 2014. 196 f.: il.; quadr.; 30 cm.</p> <p>Orientadora: Maria Eugênia Farias Almeida Motta. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana, 2014. Inclui referências, apêndices e anexos.</p> <p>1. Criança. 2. Constipação intestinal. 3. Significado. I. Maria Eugênia Farias Almeida Motta (Orientadora). II. Título.</p>	
614	CDD (23.ed.)	UFPE (CCS2014-129)

CLÁUDIA CAROLINA ROZENDO DE LIMA

SIGNIFICADO DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL PARA CRIANÇAS

Dissertação aprovada em: 25 de fevereiro de 2014

---

Profª Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga

---

Profª Dra. Mirella Bezerra Rodrigues Vilela

---

Profª Dra. Ana Nery Barbosa de Araújo

RECIFE

2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

**REITOR**

Prof. Dr. Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

**VICE-REITOR**

Prof. Dr. Silvio Romero Barros Marques

**PRÓ-REITOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

Prof. Dr. Francisco de Souza Ramos

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**DIRETOR**

Prof. Dr. Nicodemos Teles de Pontes Filho

**COORDENADOR DA COMISSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO DO CCS**

Profa. Dra. Jurema Freire Lisboa de Castro

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA**

**COLEGIADO**

Prof. Dr. Hilton Justino da Silva (Coordenador)

Profa. Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga (Vice-Coordenadora)

Profa. Dra. Anna Myrna Jaguaribe de Lima

Prof. Dr. Antonio Roazzi

Profa. Dra. Cláudia Marina Tavares de Araújo

Profa. Dra. Daniele Andrade da Cunha

Profa. Dra. Denise Costa Menezes

Profa. Dra. Lilian Ferreira Muniz

Profa. Dra. Maria das Graças Wanderley Coriolano

Profa. Dra. Maria Eugenia Farias Almeida Motta

Profa. Dra. Maria Luiza Lopes Timóteo de Lima

Profa. Dra. Mariana de Carvalho Leal

Profa. Dra. Mirella Bezerra Rodrigues Vilela

Profa. Dra. Silvana Maria Sobral Griz

Profa. Dra. Silvia Regina Arruda de Moraes

Profa. Dra. Ana Augusta de Andrade Cordeiro

Profa. Dra. Jonia Alves Lucena

Prof. Dr. Otavio Gomes Lins

**SECRETARIA**

Alexandre Vasconcelos da Silva Telles

A Deus, meus pais, minhas irmãs e meu marido pelo apoio, força, incentivo e amor. Sem eles nada disso seria possível. E Miguel, meu filho, meu maior presente!

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por sempre me conceder sabedoria nas escolhas dos melhores caminhos; coragem para acreditar que sou capaz; força para não desistir e superar as dificuldades; proteção para me amparar nos momentos difíceis. Sei que foste o primeiro a me amar!

Aos meus pais, Fernando e Enavane, pelo amor que me mostrou a direção correta e me ensinou a ter fé na vida. Sei que estarão sempre ao meu lado!

As minhas irmãs, Janine e Fernanda, e a meus sobrinhos Marcelo e Manuela que a seu modo, sempre se orgulharam de mim e confiaram em meu trabalho. Obrigada pela força!

Ao meu marido, Milton Neto, ao qual amo muito, pelo carinho, paciência, incentivo e apoio que sempre demonstrou em nossa caminhada juntos. Essa é mais uma conquista nossa, meu amor!

Aos meus sogros e cunhadas pelo apoio, confiança e motivação.

A minha avó, meus tios, tias, primos, primas e cunhado que vibraram comigo, desde a aprovação no mestrado. Obrigada pelo carinho!

A minha orientadora Maria Eugênia por acreditar em mim e no futuro deste projeto, me mostrar o caminho da ciência, por sua ajuda nos momentos mais críticos e por contribuir para o meu crescimento profissional. A impossibilidade em participar da finalização do trabalho, não diminui a sua brilhante e fundamental contribuição para a realização do mesmo.

A minha coorientadora Cláudia Marina pela disponibilidade, paciência e empenho para me conduzir à finalização deste trabalho.

Aos amigos do mestrado (Aline, Aninha, Angélica, Carol, Carlan, Cinthya, Kelly, Natália, Raissa e Simone), que fizeram parte desse momento. Muito obrigada pelas conversas, risadas, ajudas e companheirismo. Foi bom poder contar com vocês!

A todos os pacientes do ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital das Clínicas da UFPE que participaram deste trabalho. Por causa deles é que esta dissertação se concretizou. Vocês merecem meu eterno agradecimento!

A todos os professores do Mestrado pelo convívio e ensinamentos.

Às Prof<sup>as</sup> Bianca e Mirella por contribuir de forma pontual e necessária na construção deste trabalho por ocasião da pré-banca.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana, nas pessoas de Prof<sup>os</sup> Hilton Justino e Alexandre, que com competência me conduziram na realização de um sonho.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse trabalho.

## RESUMO

Constipação crônica funcional é a afecção gastrointestinal mais frequentemente encontrada na população pediátrica. Como qualquer outra doença crônica, sua vivência pode provocar danos ao desenvolvimento e interferir na qualidade de vida destas crianças e de suas famílias. Diante disto, deve-se buscar estratégias de tratamento mais dirigidas às necessidades específicas de cada caso, que poderão ser melhor compreendidas por meio da escuta e da interação com a criança. Neste contexto, este estudo teve como objetivo conhecer os significados da constipação crônica funcional para crianças. Trata-se de um estudo descritivo de cunho qualitativo, com participação de 18 crianças (de 3 a 6 anos), que preencheram os critérios Roma III para constipação crônica funcional. Foi aplicado formulário sobre condição socioeconômica da família aos responsáveis. As crianças participaram de narração de história, com auxílio de bonecos que representavam as personagens e o enredo tratava de uma criança com constipação. As falas foram transcritas e analisadas de acordo com a análise de conteúdo, na modalidade proposta por Bardin. A partir dos resultados obtidos, emergiram duas categorias temáticas, a saber: Compreensões da criança sobre a constipação crônica funcional; e Comportamento do outro frente aos sintomas da criança com constipação crônica funcional. Evidenciou-se que as crianças participantes expuseram à sua maneira, significados sobre a doença e que as ações da família, algumas vezes inapropriadas, demonstram a escassez de conhecimento sobre o tema. Conclui-se que criança e família precisam estabelecer com os profissionais da saúde uma comunicação efetiva, esclarecedora de dúvidas e rica em informações, contribuindo para o cuidado singular.

**Palavras-Chave:** Criança. Constipação intestinal. Narração.

## ABSTRACT

Chronic constipation is functional gastrointestinal disorder most commonly found in the pediatric population. Like any other chronic disease, their experience can cause developmental defects and affect the quality of life of these children and their families. Given this, one should seek more treatment strategies aimed at specific needs of each case, which may be best understood by listening and interacting with the child. In this context, this study aimed to understand the meanings of chronic functional constipation in children. This is a descriptive study with qualitative approach, with participation of 18 children (3-6 years), who fulfilled the Rome III criteria for chronic functional constipation. Form on the socioeconomic status of the family in charge was applied. The children participated in storytelling, with the aid of dolls representing the characters and the plot was a child with constipation. The discussions were transcribed and analyzed according to content analysis, in the form proposed by Bardin. From the results obtained, two thematic categories emerged, namely: Insights on the child's functional chronic constipation, and behavior on the other facing the symptoms of children with chronic functional constipation. It was evident that the children participants stated their way meanings about the disease and that the actions of the family, sometimes inappropriate, demonstrate the lack of knowledge on the subject. We conclude that children and families need to establish healthcare professionals an effective, enlightening statement of doubts and rich in information, contributing to the singular care.

**Keywords:** Child. Constipation. Narration.

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
<b>3. NARRATIVAS ORAIS DE CRIANÇAS SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS .....</b>	<b>21</b>
<b>4. CAMINHO METODOLÓGICO .....</b>	<b>32</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>37</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>55</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>58</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>63</b>
<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICE B – Formulários de Dados Socioeconômicos .....</b>	<b>67</b>
<b>APÊNDICE C – Instrumento de Coleta .....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE D – Fotos dos Brinquedos da Coleta .....</b>	<b>70</b>
<b>APÊNDICE E – Grelhas .....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>187</b>
<b>ANEXO A – Questionário de Caracterização do Hábito Intestinal - Critério Roma III .....</b>	<b>188</b>
<b>ANEXO B – Carta de Anuência .....</b>	<b>190</b>
<b>ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa CCS / UFPE ...</b>	<b>191</b>
<b>ANEXO D – Normas da Revista Brasileira de Enfermagem .....</b>	<b>194</b>

# **1 APRESENTAÇÃO**

## 1 APRESENTAÇÃO

A experiência da doença em crianças portadoras de constipação crônica funcional é semelhante à de quem vive com outras condições crônicas (CHANG *et al*, 2006), uma vez que todas elas são prolongadas, progressivas, necessitam de tratamentos longos e que impactam a capacidade funcional da criança (CASTRO; PECCININI, 2002).

Dentre as afecções gastrintestinais, a constipação é a mais frequente na população pediátrica (MEDEIROS *et al*, 2007). Em uma comunidade de baixo poder aquisitivo da periferia do Recife, foram identificadas 536 crianças menores de 11 anos, das quais 94 tinham diagnóstico de constipação confirmado, o que caracteriza uma incidência de constipação em 17,5% desta população (MOTTA; SILVA, 1998).

A constipação é um sintoma de um quadro clínico de base, sendo classificada como aguda (devido à mudança brusca do hábito intestinal decorrente de processo febril ou pós-operatório) ou crônica (quando os sintomas persistem por mais de oito semanas), podendo ter origem orgânica ou funcional (MORAIS; TAHAN, 2009).

Para a constipação crônica funcional ser diagnosticada em crianças, faz-se necessário que se preencha os critérios estabelecidos no Consenso Roma III, devendo ocorrer no mínimo dois dos seguintes parâmetros: duas ou menos evacuações por semana; pelo menos um episódio de incontinência fecal por semana; história de retenção de fezes; história de dor à defecação ou fezes endurecidas; presença de massa fecal no reto e história de fezes que entopem o vaso sanitário. Ainda para os critérios, deverão ser considerados os prazos de ocorrência no último mês, para menores de quatro anos, ou nos últimos dois meses, para maiores de quatro anos (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006).

É necessário ressaltar que o intestino responde a fatores ambientais, fisiológicos e interage diretamente com o cérebro, existindo relação entre o sistema nervoso central e o sistema nervoso entérico (LEVY *et al*, 2006). Assim, influências psicológicas e sociais podem afetar a função do intestino e devem ser levadas em consideração no diagnóstico e tratamento, principalmente quando acontecem na infância (LEVY *et al*, 2006).

A vivência das pessoas com doenças crônicas exige que os profissionais da saúde entendam o significado da doença para o indivíduo e atuem integrando o saber científico com o do paciente, possibilitando a inclusão do sujeito no processo clínico-terapêutico (FAVORETO; CABRAL, 2009).

As repercussões de uma doença crônica na infância têm despertado o interesse de pesquisadores na última década. Assim, torna-se oportuno conhecer os significados da

constipação crônica funcional para crianças, pois a doença e toda a vivência podem provocar danos em seu desenvolvimento, com repercussão ao longo de sua vida. Assim, importante se faz sensibilizar profissionais da saúde a realizarem suas práticas, levando em consideração a singularidade infantil que pode ser alcançada através das mais diferentes formas de comunicação.

Esta dissertação foi estruturada em seis capítulos, cujo primeiro trata da apresentação desta dissertação. No segundo capítulo expõe-se a Revisão da Literatura. No terceiro capítulo é apresentado o Artigo de Revisão intitulado **“Narrativas orais de crianças sobre doenças crônicas: revisão integrativa”**, que será submetido, na qualidade de artigo de revisão, à Revista Brasileira de Enfermagem, estrato B1 na área de Educação Física. Seu objetivo foi de pesquisar evidências disponíveis na literatura que abordem as narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas. O artigo foi elaborado de acordo com as normas para publicação específica da revista (Anexo D).

O quarto capítulo compreende o caminho metodológico apresentando de forma detalhada todos os procedimentos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa, permitindo uma melhor apreciação dos passos seguidos para responder o objetivo do estudo.

No quinto capítulo está disposto o artigo original sob o título **“Significados expressos nas narrativas orais de crianças sobre a constipação crônica funcional”**. Este artigo teve como objetivo conhecer os significados da constipação crônica funcional para crianças. E por último, são descritas as considerações finais do estudo.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### Linguagem e Construção do Conhecimento

A linguagem e seu processo de aquisição, bem como as vivências e experiências que se acumulam ao longo do desenvolvimento da criança devem ser objeto de interesse de profissionais que atuam diretamente nesta fase da vida.

A linguagem é considerada uma função social simbolicamente incorporada, que surge como processo histórico de atividades sociocomunicativas preexistentes. É somente com o aprendizado do uso adequado dos símbolos linguísticos, que a criança passa a ter uma nova forma de representação cognitiva que transforma sua maneira de ver o mundo (TOMASELLO, 2003). Segundo Del Ré (2006), a linguagem é uma atividade constitutiva do conhecimento do mundo pela criança. Através dela, o indivíduo se constrói como sujeito e por meio da qual, segmenta e incorpora o conhecimento do mundo e do outro.

Mas para chegar à língua falada, a criança deve percorrer um longo percurso. Trata-se do processo evolutivo, que envolve o desenvolvimento de várias capacidades, entre elas: cognitiva, linguística, motora, neurológica, emocional e social (LOCKE, 1997). E, para que a criança aprenda a usar a linguagem, faz-se necessário que várias atividades pré-linguísticas e de atenção estejam bem estabelecidas (TOMASELLO, 2003).

Após o nascimento, a criança passa a conviver de forma direta com a fala, como um dos meios de interação dos pais com o seu filho, ainda incapaz de usar esta função. São estas falas dirigidas à criança, no entanto, que irão facilitar e possibilitar o desenvolvimento da linguagem, pois o adulto se coloca como um parceiro conversacional que envolve a criança em uma troca interverbal (CAVALCANTE, 2004).

Na perspectiva da teoria interacionista, que explica o desenvolvimento da linguagem e do pensamento com base na interação entre os indivíduos (VYGOTSKY, 1996), o primeiro contato entre mãe e filho é estabelecido como algo fundamental para o desenvolvimento da fala na criança, uma vez que é através da sua interação com o mundo que a criança vai percebendo a linguagem e sua relação com os objetos e com o outro (VYGOTSKY, 1989).

A criança vai internalizando as palavras da sua língua por intermédio da troca de informações entre adultos e outras crianças, porque sozinha ela não seria capaz de adquirir a linguagem. Nessa perspectiva, a criança é vista como sujeito ativo que constrói o seu conhecimento pela mediação do outro (VYGOTSKY, 1989). Desta forma é possível inferir que, se ela apenas escutasse o outro, não se aventuraria a se colocar no diálogo, a tomar o lugar do outro, não sendo viável o desenvolvimento da oralidade (TOMASELLO, 2003).

Assim, pode-se afirmar que a partir desta concepção, o desenvolvimento linguístico da criança ocorre através da associação entre a interação social e a troca comunicativa, uma vez que a criança constrói seu conhecimento de mundo e de linguagem pela mediação do outro (DEL RÉ, 2006). É através dos processos de interação e comunicação com o outro que a criança se apropria de vocabulário e produz significados relacionados ao seu universo, incluindo por exemplo, uma experiência de enfermidade (ALVES, 1993), como a constipação crônica funcional.

Percebe-se que a linguagem serve como instrumento do pensamento (VYGOTSKY, 1989), cuja trajetória ocorre no sentido do pensamento socializado para o individual (VYGOTSKY, 1996).

#### Significado da Doença

Qualquer significado só é lógico para o indivíduo quando é legitimado socioculturalmente. A construção do significado da experiência com a enfermidade, por exemplo, ocorre através dos processos interpretativos adquiridos na vida cotidiana. A enfermidade é dotada de sentido, na medida em que é afirmada como real, para os membros da sociedade (ALVES, 1993). Pode-se dizer que a enfermidade é uma construção intersubjetiva, formada a partir de processos comunicativos de definição e interpretação (RABELO *et al*, 1999). É através dos processos de interação e comunicação com o outro, que a criança produz significados relacionados, entre outras coisas, a uma experiência de enfermidade (ALVES, 1993), como a constipação crônica funcional.

Mas, apesar da importância do social, cada criança tem um modo singular de ver a doença e suas repercussões (NÓBREGA *et al*, 2010). O indivíduo é único tendo personalidade, sentimentos e características próprias, a despeito de sua história de vida ser afetada por uma doença. É necessário reconhecer o direito de cada sujeito em exercer sua individualidade e a necessidade emocional inerente a cada um (SETZ *et al*, 2005).

A interação com crianças e adolescentes doentes possibilita conhecer o ser cuidado, suas histórias de vida, seus sentimentos, angústias, medos, sonhos, desejos, expectativas e esperanças (SETZ *et al*, 2005). A doença assume significados para a criança, que se esforça para compreender toda a situação e cooperar com o tratamento (NÓBREGA *et al*, 2010).

Para uma compreensão adequada da enfermidade, deve-se levar em conta tanto seus aspectos subjetivos, que determina um mundo de diferenças interpretativas, como intersubjetivos, que a torna objetiva para os outros (ALVES, 1993). É considerando estes aspectos, que os profissionais da saúde devem buscar compreender os significados para as crianças de suas vivências e experiências com a doença. Assim, o entendimento da

singularidade dos significados que a doença assume, poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida da criança e de sua família (NÓBREGA *et al*, 2010).

Seguindo este pensamento, uma investigação com crianças entre três e 12 anos de idade com anemia falciforme utilizou a observação participante e a entrevista intermediada pelo brinquedo terapêutico para compreender o significado de ter essa doença. O estudo demonstrou que ao permitir à criança dramatizar o significado de ter anemia falciforme permitiu compreender como ela interage com seu corpo, sua família, profissionais de saúde, doença e tratamento. Além de favorecer o alívio das tensões impostas pela doença e pelo tratamento decorrente (SOUZA *et al*, 2011).

A experiência da doença é a maneira pela qual os indivíduos se situam e assumem a posição de doente, atribuindo significado e encontrando maneiras rotineiras para lidar com a situação. A abordagem da experiência da doença possibilita o reconhecimento de dimensões importantes da aflição e do tratamento, possibilitando uma compreensão mais abrangente do fenômeno da enfermidade. Da mesma forma, reconhecer os significados atribuídos à doença é essencial para o planejamento dos cuidados, à medida que é pela significação da doença que a busca por auxílio, o tratamento e sua avaliação serão realizados (PIZZIGNACCO *et al*, 2011).

Alguns autores consideram que o cuidado a crianças com doenças crônicas tem sido realizado de forma fragmentada e direcionado a aspectos biomédicos da doença. Assim, o entendimento da experiência da doença traz a possibilidade de planejar os cuidados de forma menos segmentada, considerando questões do processo de adoecer e da cronicidade, não incluídos em outras abordagens. Processo que exerce grande influência na condução da terapia e na significação da doença. Diz-se, então, que compreender a maneira como o indivíduo experiencia a doença, torna-se relevante para compreender as estratégias utilizadas para enfrentá-la e compreendê-la (PIZZIGNACCO *et al*, 2011). Sabendo-se que a criança com doença crônica vivencia sentimentos e situações complexas em seu cotidiano, é importante que profissionais de saúde conheçam essas demandas e as incorporem ao plano de cuidados, visando uma intervenção efetiva na promoção do crescimento e desenvolvimento (VIEIRA; LIMA, 2002).

#### Constipação Crônica Funcional

A constipação funcional é uma alteração do hábito intestinal caracterizada por passagem difícil ou sintomática das fezes, com menor conteúdo líquido e, algumas vezes, associada ao escape fecal (AMENDOLA *et al*, 2003).

Na população infantil a constipação é um problema frequente (MEDEIROS *et al*, 2007). Estima-se que a constipação represente de 3% a 5% das consultas ao pediatra e de até 25% ao

gastroenterologista pediátrico, com aumento da incidência na época do treinamento de evacuação (entre dois e quatro anos de idade). Um censo realizado em uma comunidade de baixo poder aquisitivo na periferia do Recife identificou 536 crianças menores de 11 anos, das quais 94 tiveram diagnóstico de constipação confirmado. Este resultado indica uma prevalência de constipação de 17,5% nesta população (MOTTA e SILVA, 1998). Cerca de 30% a 50% das crianças diagnosticadas com constipação possuem história da doença na família (RASQUIN *et al*, 2006).

Com o objetivo de padronizar o diagnóstico da constipação crônica funcional e de outros transtornos gastrintestinais funcionais pediátricos, vários especialistas de diversos países reunidos elaboraram e publicaram o critério Roma, que contribui para o reconhecimento dos vários distúrbios funcionais e possibilita a realização de muitos estudos sobre o tema. A última revisão e atualização dos critérios pediátricos para diagnóstico dos transtornos gastrintestinais funcionais deu origem ao critério Roma III (RASQUIN *et al*, 2006).

De acordo com o estabelecido no critério Roma III, para a constipação crônica funcional ser diagnosticada em crianças, faz-se necessário que se preencha no mínimo dois dos seguintes parâmetros: duas ou menos evacuações por semana; pelo menos um episódio de incontinência fecal por semana; história de retenção de fezes; história de dor a defecação ou fezes endurecidas; presença de massa fecal no reto; e história de fezes que entopem o vaso sanitário. Ainda deverão ser considerados os prazos de ocorrência no último mês, para menores de quatro anos ou, nos últimos dois meses, em maiores de quatro anos (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006).

Quanto ao surgimento e manutenção da constipação crônica funcional, existem fatores de risco associados, a saber: hábitos alimentares, sedentarismo, nível socioeconômico, fatores psicológicos, uso de medicações, idade e sexo (PEPPAS *et al*, 2008).

Um estudo que teve como objetivo determinar os precipitantes à constipação durante a primeira infância apontou uma variedade de fatores que envolvem: predisposição genética; início do treinamento do uso do banheiro precoce ou ainda, dificuldades com o treinamento do uso do banheiro; transições alimentares do leite materno para fórmulas ou de líquido para alimentos sólidos; defecação dolorosa; ingresso na escola; e experiência traumática ao usar o banheiro (BOROWITZ *et al*, 2003).

Outras variáveis também constituem fatores importantes a serem considerados na pesquisa dos distúrbios gastrintestinais funcionais, como impacto social e aspectos culturais sobre o significado, expressão e curso da doença, além de experiência e perspectiva do

paciente. Assim, a literatura aponta que há necessidade de realização de outros estudos para entender melhor a experiência da doença do paciente e o seu ponto de vista (CHANG *et al*, 2006).

**3      NARRATIVAS ORAIS DE CRIANÇAS SOBRE  
         DOENÇAS CRÔNICAS**

### 3 NARRATIVAS ORAIS DE CRIANÇAS SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS

#### Resumo

O objetivo deste estudo foi pesquisar evidências disponíveis na literatura que abordem narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas. Realizou-se busca nas bases de dados LILACS, Scielo, Medline/Bireme, Medline/PubMed e foram selecionados cinco artigos do total de 1498. Observou-se uma homogeneidade relacionada ao método qualitativo utilizado nas publicações e ao reconhecimento pela criança da necessidade de submeter-se a tratamento específico. Em apenas dois estudos surgiram explicações das crianças sobre a família. Verificou-se ainda que em três estudos, a doença crônica foi apontada como condição que interfere no cotidiano das crianças. Cada criança acometida por doença crônica deve ter a oportunidade de narrar seus significados sobre a doença. Estes devem ser relacionados às características individuais e familiares, a condição socioeconômica, cultural e educacional do sujeito, pois somente conhecendo sua realidade é possível proporcionar um cuidado integral em saúde.

**Palavras-chave:** Criança. Narração. Revisão.

## Introdução

A doença crônica tem por características uma evolução lenta, ser normalmente recorrente<sup>(1)</sup> e fazer parte da vida da pessoa por tempo prolongado e indeterminado<sup>(2)</sup>. Também provoca alterações irreversíveis na saúde e nas condições de vida do indivíduo, devendo este, após o diagnóstico, submeter-se a tratamento contínuo, com uso de medicamentos, controle alimentar e alterações de sua rotina de vida<sup>(3)</sup>. Quando a condição crônica surge na infância, faz-se necessária a participação da família para os cuidados constantes, seja durante uma internação ou em casa<sup>(4)</sup>.

A família deve realizar o cuidado à criança com doença crônica com segurança e autonomia, com foco na prevenção de recidivas e de agravos à saúde<sup>(4)</sup>. Porém, o paciente deve ser incluído como sujeito no processo clínico-terapêutico<sup>(5)</sup>. Uma criança que apresenta doença crônica sofre alterações não somente de ordem física, mas também psicológicas, sociais e espirituais<sup>(6)</sup>.

As alterações físicas, corporais ou comportamentais ocasionadas pela doença crônica na criança podem provocar dano ao próprio desenvolvimento, refletindo na sua vida adulta<sup>(6)</sup>. Por ter necessidades singulares, é necessário que a criança seja posta como ator que tem voz e é ouvido. As significações sobre a doença crônica leva o doente a adaptar-se e a confrontar-se com seus sintomas, assim como leva a adesão ao tratamento, à evolução da doença e à própria experiência emocional<sup>(7)</sup>. Ao dar voz às crianças, é possível perceber a dimensão que a doença tem em suas vidas<sup>(8)</sup>. Assim, é necessário realizar estudos que permitam entender melhor a experiência da doença crônica do ponto de vista do paciente<sup>(9)</sup>.

A experiência da doença pode ser expressa, interpretada e comunicada através da narrativa, a qual possibilita uma compreensão mais abrangente da doença<sup>(10)</sup>. Portanto, deve haver a escuta das narrativas de reconstrução da identidade do sujeito para que a aplicação de meios terapêuticos produza o efeito esperado<sup>(11)</sup>.

A narrativa da criança sobre os significados que atribuem à doença crônica muitas vezes não são levados em consideração pela família e também pelos profissionais da saúde uma vez que, por serem crianças, estão desenvolvendo e amadurecendo a linguagem oral, por isso não conseguem se expressar como os seus pares mais experientes, os adultos. É importante que os profissionais da saúde estejam mais atentos às significações das crianças para que suas intervenções não estejam em conflito com o que pensam estes pacientes e garantam a adesão ao tratamento e à segurança de sua saúde física e psicológica.

Desta forma, esta revisão integrativa teve como objetivo pesquisar evidências disponíveis na literatura que abordem as narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas.

## Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Para construção do estudo as seguintes etapas foram realizadas: busca dos artigos de agosto a outubro de 2012, com atualização em fevereiro de 2014, análise dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), a base em Ciências da Saúde em Geral da Bireme e na plataforma PubMed, sobre o assunto de interesse.

Os descritores utilizados nas pesquisas foram: narração, doença crônica e criança e os termos respectivos em inglês e espanhol. Também foram utilizados termos livres de relevância para a pesquisa: narrativa (narrative/narrativa), significado (meaning/significado), crianças (children/niños).

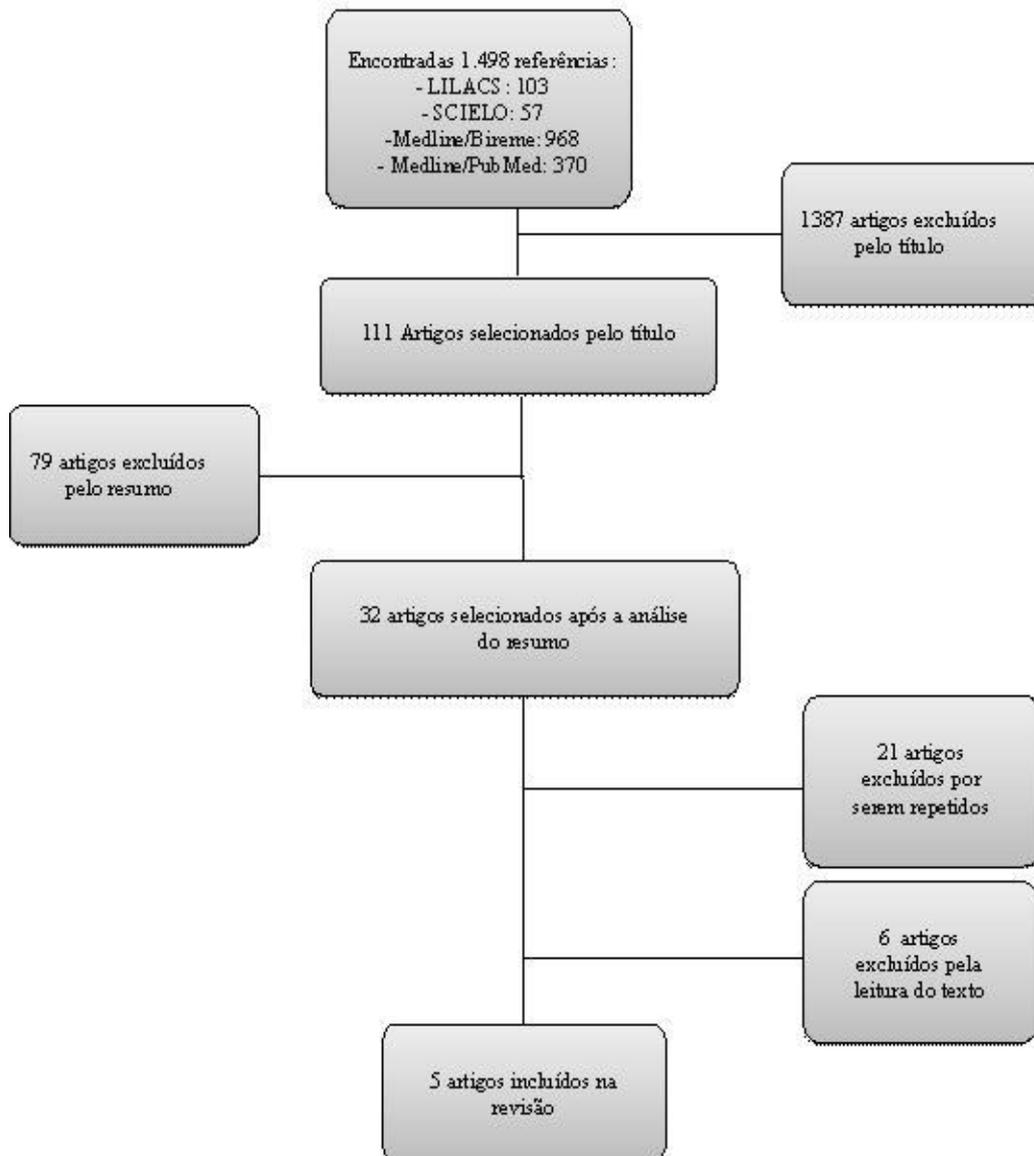
A estratégia de busca foi desenvolvida tendo o PubMed como referência, usando as seguintes palavras-chave: (*"Narration"[Mesh] AND "Chronic Disease"[Mesh]) AND "Child"[Mesh]*. Quando necessário, a estratégia foi adaptada a cada base de dados.

Não foi considerado um limite em relação ao período de publicação, sendo os artigos selecionados posteriormente por critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos completos publicados em periódicos nacionais e internacionais; artigos originais (excluindo-se editoriais); ter como sujeitos de pesquisa crianças com doenças crônicas; artigos que abordem a temática do estudo (narrativas de crianças sobre sua doença crônica); estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos de revisão, dissertações e teses.

A seleção dos artigos encontrados com a busca nas diferentes bases de dados foi realizada em três etapas. Na primeira etapa, foi realizada leitura dos títulos dos estudos encontrados e excluídos àqueles que claramente não se enquadravam a qualquer um dos critérios de inclusão deste estudo. Na segunda etapa, foi realizada a leitura dos resumos dos estudos selecionados na primeira etapa, momento em que foram excluídos os artigos que não preenchiam os critérios de inclusão preestabelecidos. A terceira e última etapa consistiu na leitura na íntegra dos artigos selecionados. Detalhes do número de artigos encontrados e selecionados por cruzamento dos descritores estão esquematizados na Figura 1.

As variáveis escolhidas para a apresentação dos dados foram autor, ano de publicação, local do estudo, tipo de pesquisa, objetivo, amostra, métodos e resultados principais.

Figura 1 - Fluxograma.



## Resultados

Ao analisarmos os cinco artigos selecionados (Quadro 1), conforme apresentado no Quadro 1, constatamos que o primeiro foi publicado no ano de 2005, os dois seguintes em 2009, o quarto em 2010 e a última publicação é de 2011. Quanto ao local do estudo, registramos que houve maior concentração na região sudeste do país, visto que três foram realizados no estado de São Paulo, um em Minas Gerais e o outro, desenvolvido no estado da Paraíba, no nordeste brasileiro. Em relação às características relativas ao tipo de pesquisa, houve homogeneidade, haja vista que todas apresentavam abordagem qualitativa, porém variaram quanto ao método empregado para a coleta de dados.

**Quadro 1** - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com autor, ano, local do estudo, tipo de pesquisa, objetivo, amostra, métodos e resultados principais.

AUTOR	ANO	LOCAL DO ESTUDO	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVO	AMOSTRA	MÉTODOS	RESULTADOS PRINCIPAIS
Setz VG, Pereira SR, Naganuma M <sup>(12)</sup>	2005	São Paulo/SP Brasil	Qualitativa	Compreender o significado do transplante renal para crianças em tratamento dialítico e conhecer suas expectativas em relação a este tratamento.	N=15. Crianças portadoras de insuficiência renal crônica em tratamento dialítico com idades entre 6 e 16 anos.	Entrevista semiestruturada e o Desenho-Estória com tema.	As crianças percebem a realização do transplante renal como a única possibilidade de voltarem a vivenciar uma vida normal.
Borba RIH, <i>et al</i> <sup>(13)</sup>	2009	São Paulo/SP Brasil	Qualitativa	Compreender o significado que a criança asmática grave e sua família atribuem à doença e suas implicações na escola.	N=3. Crianças de 9 a 10 anos portadoras de asma grave e seus familiares.	Consulta ao prontuário da criança, observação participante, entrevista semiestruturada e não estruturada e brinquedo terapêutico dramático.	As demandas do tratamento e as frequentes crises de asma influenciaram no cotidiano da criança na escola como: falta às aulas; deixar de aprender; restrição nas brincadeiras e relacionamento conflituoso com colegas.
Vieira SS, Dupas G, Ferreira NMLA <sup>(14)</sup>	2009	Interior de São Paulo Brasil	Qualitativa	Compreender a vivência da criança com insuficiência renal crônica e analisar o significado que ela atribui a esta vivência.	N=8. Crianças de 7 a 14 anos com insuficiência renal crônica.	Entrevista semiestruturada.	Emergiram oito categorias conceituais que delinearão a trajetória da criança perante a doença: “Descobrimo-se doente”, “Sofrendo mudanças no dia-dia”, “Sentindo que está prejudicando outrem”, “Sofrendo com outros problemas”, “Procurando acostumar-se”, “Igualando-se às demais crianças”, “Não sendo forte o bastante” e “Projetando o futuro”.
Nóbrega RD, <i>et al</i> <sup>(15)</sup>	2010	João Pessoa/PB Brasil	Qualitativa, do tipo exploratório-descritiva	Compreender o significado da condição crônica para as crianças em idade escolar.	N= 7. Crianças com doença crônica em idade escolar (de sete a doze anos de idade).	Entrevista semiestruturada.	As crianças sentem a condição crônica como algo que impõe limitações e dificuldades ao seu cotidiano. Contudo, houve relato que mostra a doença como algo normal, evidenciando que a criança não sabe como é viver sem ter a doença. A condição crônica leva a criança a se esforçar para tentar compreender a situação e cooperar com o tratamento, e pode promover o desenvolvimento de sentimentos onerosos como medo, vergonha, tristeza e dúvidas acerca do passado, presente e futuro.
Souza AAM, Ribeiro CA, Borba RIH <sup>(16)</sup>	2011	Montes Claros/MG Brasil	Qualitativa	Compreender o significado de ter anemia falciforme para crianças pré-escolares e escolares, a partir de suas manifestações em sessões de brinquedo terapêutico.	N não informado. Crianças de 3 a 12 anos de idade com anemia falciforme.	Observação participante e a entrevista intermediada pelo Brinquedo Terapêutico, sendo conduzida a partir da pergunta norteadora.	Ter anemia falciforme é uma vivência triste para a criança, porque, além da dor, ela se percebe impotente frente ao sofrimento, reconhece seus sintomas, seu estigma familiar e compreende a necessidade do tratamento, mas o considera apenas paliativo para o alívio da dor. A família é um importante suporte; o hospital, uma referência para o enfrentamento do sofrimento; e o brincar, uma fonte de alívio para o mesmo.

A análise das publicações selecionadas também permitiu a identificação do número amostral, que variou entre três a 15 crianças por estudo, com média de idade de nove anos e seis meses. De forma geral, os resultados apontam que as crianças reconhecem a necessidade de serem submetidas a tratamento específico; pontuam a importância da atuação da família diante da doença, como suporte importante; e, encaram a doença crônica como uma condição que interfere em seu cotidiano.

## **Discussão**

Esta revisão demonstra as evidências disponíveis na literatura relacionadas às narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas. Observa-se que o tema surge a partir de 2005<sup>(12)</sup> e que os cinco artigos incluídos na revisão apresentam metodologia qualitativa. Acredita-se que o interesse por este tipo de estudo surgiu em meados da década de 1990, quando as pesquisas qualitativas tornaram-se bem aceitas em revistas científicas na área de saúde<sup>(17)</sup>. Neste momento os profissionais de saúde entenderam que o método qualitativo é àquele que permite uma melhor compreensão dos aspectos da vida dos pacientes<sup>(16)</sup>, uma vez que incorpora a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais que são consideradas construções humanas significativas<sup>(18)</sup>.

Quanto ao local de realização do estudo, verificou-se que todos foram desenvolvidos no Brasil. Dos cinco artigos selecionados, três<sup>(12, 13, 14)</sup> foram oriundos do estado de São Paulo, um<sup>(16)</sup> de Minas Gerais e o último<sup>(15)</sup> da Paraíba.

Destaca-se que todos os artigos apresentam em seus objetivos o verbo compreender, para qual pressupõe levar em consideração a singularidade do indivíduo, sem esquecer que experiências e vivências pessoais relacionam-se com a história e a cultura<sup>(19)</sup>.

A importância em estudar as narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas está relacionada à constatação de que havendo maior conhecimento nesta área é possível promover mudanças na postura dos profissionais da saúde, para que estejam capacitados a enfrentar situações de cuidado da condição crônica na infância, atendendo às necessidades singulares das crianças<sup>(15)</sup>, podendo assegurar uma assistência mais humanizada<sup>(14)</sup>. Assim como, buscar compreender a relação da doença com o universo em que a criança está inserida<sup>(13)</sup>. Uma das referências<sup>(14)</sup> afirma que ainda existem poucos estudos sobre o tema, fazendo-se necessário compreender o significado que as crianças com doenças crônicas atribuem a esta vivência.

As populações que compuseram os estudos selecionados variaram entre três e 15 indivíduos, sendo que em um artigo<sup>(16)</sup> o número amostral não foi informado, pois trata-se de uma nota prévia de uma pesquisa em andamento.

Em pesquisa qualitativa no campo da Saúde, costuma-se utilizar a ferramenta conceitual de amostragem por saturação para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes<sup>(20)</sup>.

O ponto de saturação da amostra está sempre relacionado ao referencial teórico usado pelo pesquisador, o objeto do estudo, os objetivos definidos para a pesquisa, o nível de profundidade a ser explorado e a homogeneidade da população estudada<sup>(20)</sup>.

Como estratégia para obtenção dos dados, foi observado em dois artigos<sup>(14, 15)</sup> o uso exclusivo da entrevista semiestruturada, que em pesquisa científica permite ao participante expor suas ideias de forma livre e espontânea, tendo em vista o objetivo do estudo<sup>(21)</sup>. Contudo, observou-se o uso da entrevista semiestruturada associada a outros instrumentos de coleta de dados, tais como: o Desenho-Estória com tema<sup>(12)</sup>, consulta ao prontuário da criança, observação participante, entrevista não estruturada e brinquedo terapêutico dramático<sup>(13)</sup>.

A entrevista semiestruturada é considerada a que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa e que oferece amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do entrevistado. Este, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa. As perguntas fundamentais que constituem a entrevista semiestruturada são resultado da teoria que alimenta a ação do investigador e de toda a informação que ele já recolheu sobre o fenômeno que interessa<sup>(22)</sup>.

Quanto aos principais resultados dispostos nas referências, todos os trabalhos relataram que as crianças reconhecem a necessidade de se submeter ao tratamento, seja ele medicamentoso, controle alimentar ou restrições de atividades físicas.

Os resultados de três referências<sup>(13,14,15)</sup> também apontam que a condição crônica interfere no cotidiano das crianças, seja devido aos sintomas apresentados ou ao tratamento, que geralmente é permanente<sup>(1)</sup>.

Sendo o tratamento de grande importância nas doenças crônicas, é possível perceber a relevância da adesão ao mesmo, pois se acredita que deste compromisso depende o sucesso da terapia proposta, além do controle da doença crônica e a prevenção de agravos<sup>(23)</sup>.

Quanto às relações familiares, apenas em dois dos artigos<sup>(14,16)</sup> surgiu a temática. Em um<sup>(14)</sup>, as crianças do estudo se veem como um problema para os membros de sua família, pois sua doença crônica interfere na vida de todos com quem convive.

As produções científicas apresentadas na presente revisão revelam que cada criança acometida por uma doença crônica deve ter a oportunidade de narrar os significados sobre a

doença e estes devem ser relacionados às características individuais e familiares, a condição socioeconômica, cultural e educacional do sujeito, haja vista que somente conhecendo sua realidade, é possível proporcionar um cuidado individualizado.

Para uma compreensão adequada da doença crônica, deve-se levar em consideração os aspectos subjetivos. Através da singularidade e subjetividade que é possível acessar os significados para as crianças de suas vivências e experiências com a doença, uma vez que o entendimento da singularidade dos significados que tal doença assume poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida da criança e de sua família<sup>(15)</sup>.

A criança tem necessidades e características particulares à fase do desenvolvimento na qual se encontra<sup>(24)</sup> e, desta forma, o trabalho com crianças deve sempre atentar às singularidades e empregar métodos adequados e atrativos a cada faixa etária.

## **Conclusão**

Nesta revisão, a maioria dos estudos identificou que a doença crônica causa sofrimento à criança. Há consenso sobre o entendimento de que as crianças com condições crônicas compreendem a relevância do tratamento na melhoria de seu quadro clínico.

O número de artigos encontrados, por se tratarem de pesquisas qualitativas e a pouca variedade de tipos de doenças crônicas não nos permite fazer generalizações. Os indivíduos, com suas histórias de vida própria podem divergir bastante na maneira de enfrentar uma doença crônica e de compreender os seus significados.

A pesquisa bibliográfica mostra lacunas e indica novas perspectivas de trabalhos a serem realizados sobre a vivência de crianças com doenças crônicas, tendo em vista que a gama de doenças reflete na variedade de experiências e interações desta população infantil.

Observa-se que nenhum dos artigos encontrados se refere ao caso de crianças com constipação crônica funcional, fazendo-se necessárias novas investigações científicas sobre o tema.

## **Referências**

- 1 Maldaner CR, Beuter M, Brondani CM, Budó MLD, Pauletto MR. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm*, 2008; 29(4):647-53.
- 2 Souza SPS, Lima RAG. Chronic condition and normality: towards the movement that broadens the power of acting and being happy. *Rev. Latinoam. Enferm.* 2007;15(1):156-64.

- 3 Aguiar SM, Fonte C. Narrativas e significados da doença em crianças com diabetes *mellitus* tipo 1: contributos de um estudo qualitativo. *Psicol. saúde doenças*. 2007;8(1):67-81.
- 4 Araújo YB, Collet N, Moura FM, Nóbrega RD. Conhecimento da família acerca da condição crônica na infância. *Texto & Contexto Enferm*. Florianópolis, 2009 Jul-Set;18(3):498-505.
- 5 Favoreto CAO, Cabral CC. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. *Interface comun. saúde educ*. 2009 jan/mar;13(28):7-18.
- 6 Barreire SG, Olcinei AO, Kazama W, Kimura M, Santos LCG. Qualidade de vida de crianças ostomizadas na ótica das crianças e das mães. *J Pediatr*, 2003;79(1):55-62.
- 7 Pires A, Joyce-Moniz L. Significações de doença, confronto sintomático e adaptação em pacientes de Reumatologia e Ortopedia: uma abordagem desenvolvimentista e dialéctica. *Análise Psicológica*, 2008;2(26): 309-326.
- 8 Vieira MA, Lima RAG. Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2002;10(4):552-560.
- 9 Chang L, Toner BB, Fukudo S, Guthrie E, Locke GR, Norton NJ, Sperber AD. Gender, age, society, culture, and the patient's perspective in the functional gastrointestinal disorders. *American Gastroenterological Association Institute*, 2006;130(5):1435-1446.
- 10 Pizzignacco T, Mello DF, Lima RG. A experiência da doença na fibrose cística: caminhos para o cuidado integral. *Rev. esc. enferm*. 2011;45(3):638-644.
- 11 Junges JR, Bagatini T. Construção de sentido nas narrativas de doentes crônicos. *Ver. Assoc. Med. Bras*. 2010;56(2):179-85.
- 12 Setz VG, Pereira SR, Naganuma M. O Transplante Renal sob a ótica de crianças portadoras de insuficiência renal crônica em tratamento dialítico - estudo de caso. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(3):294-300.
- 13 Borba RIH, Ribeiro CA, Ohara CVS, Sarti CA. O mundo da criança portadora de asma grave na escola. *Acta Paul Enferm* 2009;22(Especial - 70 Anos): 921-927.
- 14 Vieira SS, Dupas G, Ferreira NMLA. Doença Renal Crônica: a experiência da criança. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2009;13(1):74-83.
- 15 Nóbrega RD, Collet N, Gomes IP, Holanda ER, Araújo YB. Criança em idade escolar hospitalizada: significado da condição crônica. *Texto Contexto Enferm*, 2010;19(3):425-33.
- 16 Souza AAM, Ribeiro CA, Borba RIH. Ter anemia falciforme: nota prévia sobre seu significado para a criança expresso através da brincadeira. *Rev Gaúcha Enferm*, 2011;32(1):194-196.

- 17 Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, 2005;39(3):507-514.
- 18 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.
- 19 Minayo, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cienc Saude Colet*, 2012;17(3):621-626.
- 20 Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, 2008;24(1):17-27.
- 21 Lima MADS, Almeida MCP, Lima CC. A utilização da observação participante e entrevista semiestruturada na pesquisa em enfermagem. *R. gaúcha Enferm*, 1999;20(n. esp):130-142.
- 22 Nogueira-Martins, M.C.F.; Bógus, C.M. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saude soc*, 2004;13(3):44-57.
- 23 Leite SN, Vasconcellos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Cienc Saude Colet*, 2003;8(3):775-782.
- 24 Moreira PL, Dupas G. Significado de saúde e de doença na percepção da criança. *Rev Latinoam Enferm*, 2003;11(6):757-62.

## **4 CAMINHO METODOLÓGICO**

## 4 CAMINHO METODOLÓGICO

### Local do Estudo

Esta pesquisa foi realizada no ambulatório de gastroenterologia pediátrica do Hospital das Clínicas que é uma unidade de saúde vinculada à Universidade Federal de Pernambuco, cujo objetivo é oferecer atendimento médico e hospitalar à população nas mais diversas áreas. O Hospital das Clínicas é vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e possui 55 ambulatórios de diferentes especialidades.

O ambulatório de gastroenterologia pediátrica atende crianças de todo o estado de Pernambuco que apresentam diversas afecções do trato gastrointestinal. Dentre as mais comuns, está a constipação crônica funcional.

### Tipo de Estudo

A inquietação em compreender os significados que crianças com constipação crônica funcional atribuem a sua doença levou à escolha de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa.

As metodologias de pesquisa qualitativa são “aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.” (MINAYO, 2004, p. 10).

Esta metodologia no campo das Ciências da Saúde propõe: conhecer as vivências e representações que as pessoas têm das experiências de vida; e, conhecer as significações que um fenômeno ganha para os que o vivenciam (TURATO, 2005).

### População do Estudo

A população estudada foi composta por 18 crianças (compreendidas entre a faixa etária de três a seis anos), de ambos os sexos que apresentavam quadro clínico de constipação crônica funcional e que, no momento do estudo, estavam em atendimento no ambulatório de gastroenterologia pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

Foram consideradas com constipação crônica funcional as crianças que preencheram os critérios de diagnóstico do Consenso Roma III: no mínimo dois parâmetros no último mês (menores de quatro anos) ou nos últimos dois meses (maiores

de quatro anos), a saber: duas ou menos evacuações por semana; pelo menos um episódio de incontinência fecal por semana; história de retenção de fezes; história de dor à defecação ou fezes endurecidas; presença de massa fecal no reto; história de fezes que entopem o vaso sanitário (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006).

Os dados levantados nesta primeira etapa pelo formulário do Critério Roma III (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006) permitiram a definição da presença de constipação crônica funcional e inclusão das crianças no estudo.

A amostra foi do tipo intencional, ou seja, os indivíduos foram selecionados com base em características relevantes (GIL, 2007). E o *corpus* de estudo seguiu o padrão de saturação de respostas utilizado em pesquisa qualitativa. De acordo com esta técnica, novos participantes acrescentariam pouca ou nenhuma informação ao material já obtido, sem contribuições significativas para a reflexão teórica (FONTANELLA *et al*, 2008).

#### Método de Coleta de Dados

Os responsáveis pelas crianças foram esclarecidos a respeito do objetivo do estudo e da forma de obtenção dos dados e então, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), que serve para garantir e resguardar a integridade, a dignidade e os direitos dos participantes desta investigação científica.

A pesquisa foi realizada em três etapas. A primeira etapa consistiu na aplicação de formulário do Critério Roma III (Anexo A) para caracterizar o hábito intestinal da criança e definir a presença de constipação crônica funcional e inclusão da criança na pesquisa.

Na etapa seguinte, foi aplicado formulário estruturado sobre a condição socioeconômica, educacional e demográfica da família e da criança, a fim de se caracterizar o contexto em que a criança estava inserida (Apêndice B).

Na terceira etapa, ocorreu contação de história com participação ativa da criança. Foi dito a cada criança que ela ouviria e ajudaria a contar a História de Pedro (Apêndice C). O enredo era sobre uma criança com constipação crônica funcional. A história era contada com auxílio de bonecos que representam os personagens (Pedro, mãe e pai) que estavam em um cenário montado com brinquedos, representando cômodos da casa (sala, quarto e banheiro) (APÊNDICE D). À medida que apresentava novas cenas, eram feitas perguntas condutoras (conforme a História de Pedro constante no Apêndice C) dirigidas à criança para que ela respondesse e ajudasse a narrar a história.

A História de Pedro é de autoria da própria pesquisadora responsável por este estudo e foi desenvolvida como instrumento (adaptado às possibilidades de crianças da faixa etária escolhida para o estudo) que permitisse estimular as crianças a falar sobre os significados da constipação crônica funcional, pois contém questões chave sobre como mãe e criança podem ajudar as fezes a sair, porque as fezes demoram a sair e o que acontece com a criança quando vaza fezes na roupa.

As interações foram filmadas, pois o registro audiovisual digital permitiu uma posterior análise de seu conteúdo, incluindo o comportamento não verbal.

Os encontros ocorreram individualmente na sala de exame do ambulatório de gastroenterologia do Hospital das Clínicas da UFPE. Este local foi escolhido devido às crianças já estarem habituadas a frequentá-lo.

Com o objetivo de verificar a adequação da história, foi realizado estudo piloto com crianças portadoras de constipação crônica funcional da mesma faixa etária e no mesmo local em que foi realizada a pesquisa.

### Processamento e Análise dos Resultados

As respostas das mães ou responsáveis ao formulário estruturado sobre a condição socioeconômica, educacional e demográfica da família e da criança foi organizadas em tabela para melhor expor a caracterização dos participantes.

As produções de histórias orais das crianças com constipação crônica funcional foram transcritas e analisadas utilizando o recurso da Análise de Conteúdo do material qualitativo, na modalidade temática proposta por Bardin (2011).

A Análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que, através de procedimentos sistemáticos e objetivos, procura inferir sobre a descrição do conteúdo das mensagens. Esta técnica foi escolhida porque toma o humano como objeto, por isso vai em busca dos significados da ação humana que constrói a história, permitindo inferir sobre uma outra realidade que não a da mensagem (BARDIN, 2011).

As falas das crianças foram organizadas em grelhas seguindo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Durante a exploração do material transcrito e mediante leituras foram identificadas unidades de repetição passíveis de agrupamento e comparação, pela classificação e categorização, segundo os critérios de homogeneidade, exclusão mútua, pertinência, objetividade e fidelidade (BARDIN, 2011). Após essa fase, foram identificadas

categorias temáticas das falas que apontaram algumas significações das crianças sobre a doença.

#### Aspectos Éticos

A pesquisa recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE 13184013.3.0000.5208), em 03 de abril de 2013 (Anexo C).

## **5 RESULTADOS**

## 5 RESULTADOS

### **Significados expressos nas narrativas orais de crianças sobre a constipação crônica funcional**

#### **Resumo**

Com objetivo de conhecer os significados da constipação crônica funcional para crianças, desenvolveu-se pesquisa descritiva, qualitativa, em que participaram 18 crianças (entre três e seis anos), que preencheram os critérios Roma III para constipação crônica funcional. A coleta com as crianças consistiu em narração de história sobre constipação, com auxílio de bonecos/personagens. As falas foram tratadas de acordo com a análise de conteúdo, proposta por Bardin. Como resultado, emergiram duas categorias: Compreensões da criança sobre a constipação crônica funcional; e Comportamento do outro frente aos sintomas da criança com constipação crônica funcional. Evidenciou-se que as crianças do estudo expuseram a sua maneira significados sobre a doença e que as ações da família, algumas vezes inapropriadas, demonstraram escassez de conhecimento sobre o tema. Conclui-se que criança e família necessitam estabelecer uma comunicação efetiva com profissionais de saúde, que seja esclarecedora de dúvidas e rica em informações, contribuindo na singularidade do cuidar.

**Descritores:** Criança, Constipação intestinal, significado.

**Abstract**

Aiming to know the meanings of chronic functional constipation in children, developed a descriptive, qualitative study in which 18 children participated (between three and six years), who fulfilled the Rome III criteria for chronic functional constipation. The collection consisted of children with storytelling about constipation, using dolls/characters. The speeches were treated according to the content analysis proposed by Bardin. As a result, two categories emerged: Insights on the child's functional chronic constipation, and behavior on the other facing the symptoms of children with chronic functional constipation. It was evident that the children in the study stated their meanings on the way disease and that the actions of the family, sometimes inappropriate, demonstrated lack of knowledge on the subject. It is concluded that health professionals need to establish an effective child and family, enlightening statement of doubts and rich in information, contributing to the uniqueness of care.

**Keywords:** Child , constipation , meaning.

## Introdução

A constipação crônica funcional é uma alteração do hábito intestinal caracterizada por passagem difícil ou sintomática das fezes, com menor conteúdo líquido e, algumas vezes, associada ao escape fecal (AMENDOLA *et al*, 2003). Na faixa etária pediátrica, estima-se que a constipação crônica funcional represente de 3% a 5% das consultas ao pediatra e de até 25% ao gastroenterologista pediátrico (RASQUIN *et al*, 2006).

Para padronizar o diagnóstico da constipação crônica funcional e de outros transtornos gastrintestinais funcionais pediátricos, especialistas de diversos países reuniram-se e publicaram o critério Roma, que contribuiu para o reconhecimento dos vários distúrbios funcionais, possibilitou a realização de muitos estudos sobre o tema e é utilizado internacionalmente para determinar a presença de constipação. A última revisão dos critérios pediátricos para diagnóstico dos transtornos gastrintestinais funcionais resultou na publicação do critério Roma III (RASQUIN *et al*, 2006).

Para o Critério Roma III a criança constipada deve apresentar duas ou mais das seguintes condições (devendo ser considerados os prazos de ocorrência no último mês, para menores de quatro anos, ou nos últimos dois meses, para maiores de quatro anos): duas ou menos evacuações por semana, pelo menos um episódio de incontinência fecal por semana, história de retenção de fezes, história de dor a defecação ou fezes endurecidas, presença de massa fecal no reto e história de fezes que entopem o vaso sanitário (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006).

De etiologia diversificada, pode-se afirmar que são múltiplos os fatores que levam ao surgimento e manutenção da constipação crônica funcional, como hábitos alimentares, predisposição genética, nível socioeconômico, fatores psicológicos, uso de medicações, idade, sexo, início do treinamento do uso do banheiro muito cedo ou ainda dificuldades com o treinamento do uso do banheiro, transições alimentares do leite materno para fórmulas ou de líquido para alimentos sólidos, ingresso na escola, e, a mais comum entre as crianças, retenção das fezes que se inicia depois de uma experiência traumática no banheiro, com evacuação difícil ou dolorosa (BOROWITZ *et al*, 2003; PEPPAS *et al*, 2008; MUGIE *et al*, 2011).

Acredita-se que diagnósticos falhos e tratamentos inadequados dos sintomas funcionais podem causar desnecessário sofrimento físico e emocional ao paciente com constipação (HYMAN *et al*, 2006). Assim, buscando a melhoria do atendimento integral às crianças com constipação crônica funcional, sinaliza-se para a importância

em realizar estudos que busquem o entendimento da experiência da doença do paciente e o seu ponto de vista (CHANG *et al*, 2006).

Portanto, acreditando-se que a doença e toda a vivência alterada por ela pode provocar danos ao desenvolvimento da criança, com consequências futuras, este estudo teve como objetivo conhecer os significados da constipação crônica funcional para crianças.

## **Método**

O presente estudo, do tipo descritivo, foi conduzido com delineamento qualitativo, que no campo das Ciências da Saúde permite conhecer as vivências e representações que as pessoas têm das experiências de vida, como também as significações que um fenômeno ganha para os que o vivenciam (TURATO, 2005).

Os dados foram coletados no ambulatório de gastroenterologia pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

A amostragem foi do tipo intencional, não probabilística (GIL, 2007) e seguiu o padrão de saturação de respostas (FONTANELLA *et al*, 2008). Participaram do estudo 18 crianças com idade entre três e seis anos de ambos os sexos, que preencheram os critérios de diagnóstico do Consenso Roma III para constipação crônica funcional (HYMAN *et al*, 2006; RASQUIN *et al*, 2006).

O processo de coleta foi constituído por aplicação ao responsável de formulário estruturado sobre a condição socioeconômica, educacional e demográfica da família e da criança, a fim de se caracterizar o contexto em que a criança estava inserida. Na sequência, houve uma contação de história com participação ativa da criança. Foi dito a cada criança que ela ouviria e ajudaria a contar a “História de Pedro”. O enredo era sobre uma criança com constipação crônica funcional. A história era contada com auxílio de bonecos que representam as personagens (Pedro, mãe e pai) que estavam em um cenário montado com brinquedos, representando cômodos da casa (sala, quarto e banheiro). À medida que apresentava novas cenas, eram feitas perguntas condutoras dirigidas à criança para que ela respondesse sobre como a mãe e a criança podem ajudar as fezes a sair, porque as fezes demoram a sair e o quê acontece com a criança quando vaza fezes na roupa.

A História de Pedro é de autoria da própria pesquisadora responsável pelo estudo e foi desenvolvida como instrumento (adaptado às possibilidades de crianças da

faixa etária escolhida para o estudo) que permitisse estimular as crianças a falar sobre os significados da constipação crônica funcional.

As narrativas orais das crianças com constipação crônica funcional foram transcritas e analisadas, utilizando o recurso da Análise de Conteúdo do material qualitativo, na modalidade temática proposta por Bardin (2011).

O anonimato dos participantes foi preservado através do uso da letra “C” seguida do número de ordem de realização das entrevistas, contribuindo para a não identificação.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE nº13184013.3.0000.5208).

## **Resultados e Discussão**

A idade das crianças variou entre três e seis anos. A faixa etária ficou distribuída da seguinte forma: quatro de três anos, sete de quatro anos, quatro de cinco anos e três de seis anos. Quanto ao sexo, 10 eram meninas e oito meninos. Em relação ao início dos sintomas, 11 já apresentavam desde o primeiro ano de vida. Para três crianças, os sintomas de constipação crônica funcional foram referidos a partir do segundo ano de vida, duas aos três e duas também aos quatro anos de idade. Dados referentes à caracterização clínica das crianças estão apresentados no Quadro 1.

A média de tempo de convivência com a doença encontrada faz pensar que a criança vivenciou sintomatologia e experiências marcantes que contribuíram para a construção de um conhecimento e, principalmente, de um significado relacionado à constipação crônica funcional.

Quanto à escolaridade das crianças, 14 cursavam a educação infantil e apenas quatro estavam no ensino fundamental. A distribuição do local de moradia das famílias segundo a região do estado ficou assim distribuída: cinco residiam em Recife, quatro na Região Metropolitana, oito na Zona da Mata e uma do Agreste pernambucano. Em relação à renda, a maioria dos responsáveis pelos participantes (11/18) declarou ter renda mensal de até dois salários mínimos, cinco afirmaram receber até quatro salários mínimos e, apenas duas tinham renda superior a quatro salários mínimos. Estes dados referente à caracterização da amostra com dados acerca do grau de escolaridade demográfica e econômica da criança e da família estão apresentados no Quadro 2.

**Quadro 1** – Características clínicas das crianças segundo a idade e o sexo. Recife, 2014

<b>CRIANÇA</b>	<b>SEXO</b>	<b>IDADE</b>	<b>INÍCIO DOS SINTOMAS</b>	<b>TEMPO DE TRATAMENTO</b>	<b>SINTOMAS NOS GENITORES</b>
C1	F	4 anos	Aos 2 anos	-	Não
C2	F	3 anos	Com 1 ano	3 meses	Não
C3	F	4 anos	Aos 8 meses	1 ano e 6 meses	Sim
C4	F	4 anos	Aos 6 meses	7 meses	Sim
C5	M	5 anos	Aos 2 anos	3 anos	Não
C6	F	6 anos	Aos 6 meses	1º Consulta	Não
C7	M	5 anos	Com 1 ano	2 anos	Não
C8	F	3 anos	Antes de 1 anos	7 meses	Sim
C9	M	5 anos	Aos 6 meses	5 anos	Não
C10	F	3 anos	Aos 2 anos	1º Consulta	Sim
C11	M	5 anos	Aos 3 anos	3 meses	Sim
C12	M	4 anos	Aos 5 meses	7 meses	Sim
C13	F	4 anos	Aos 4 anos	1º Consulta	Sim
C14	M	6 anos	Aos 4 anos	3 meses	Sim
C15	F	6 anos	Aos 3 anos	1 ano	Não
C16	F	4 anos	Aos 9 meses	2 meses	Não
C17	M	4 anos	Aos 20 dias	2 anos	Não
C18	M	3 anos	Aos 6 meses	1 ano	Não

**Quadro 2** - Caracterização das crianças segundo escolaridade, local de moradia e renda familiar mensal. Recife, 2014

<b>CRIANÇA</b>	<b>ESCOLARIDADE</b>	<b>CIDADE/REGIÃO</b>	<b>RENDA FAMILIAR</b>
C1	Educação Infantil	Paudalho/Zona da Mata	Até 1 salário
C2	Educação Infantil	Jaboatão dos Guararapes/ Região Metropolitana	Até 2 salários
C3	Educação Infantil	Jaboatão dos Guararapes/ Região Metropolitana	Até 3 salários
C4	Educação Infantil	Condado/ Zona da Mata PE	Até 1 salário
C5	Educação Infantil	Arcoverde / Agreste PE	Até 1 salário
C6	Ensino fundamental	Recife/ Região Metropolitana	Até 1 salário
C7	Educação Infantil	Recife/ Região Metropolitana	Acima de 4 salários
C8	Educação Infantil	Jaboatão dos Guararapes/ Região Metropolitana	Até 3 salários
C9	Ensino fundamental	São Lourenço da Mata/ Região Metropolitana	Até 1 salário
C10	Educação Infantil	Recife/ Região Metropolitana	Até 2 salários
C11	Educação Infantil	Nazaré da Mata/ Zona da Mata	Até 2 salários
C12	Educação Infantil	Paudalho/ Zona da Mata	Até 3 salários
C13	Educação Infantil	Recife/ Região Metropolitana	Até 2 salários
C14	Ensino fundamental	Fernando de Noronha	Acima de 4 salários
C15	Ensino fundamental	Macaparana/ Zona da Mata	Até 4 salários
C16	Educação Infantil	Goiana/ Zona da Mata	Até 1 salário
C17	Educação Infantil	Recife/ Região Metropolitana	Até 2 salários
C18	Educação Infantil	Paudalho/Zona da Mata	Até 4 salários

A partir das falas das crianças, foram identificadas categorias temáticas que apontam algumas significações sobre a constipação crônica funcional. Foram elas:

- Conhecimento da criança sobre a constipação crônica funcional
- Comportamento do outro frente aos sintomas da criança com constipação crônica funcional

### **Tema 1: Conhecimento da criança sobre a constipação crônica funcional**

As crianças expõem a relação existente entre a constipação crônica funcional e a necessidade de fazer força para conseguir evacuar, como observado no seguinte trecho:

*“Mãe, eu preciso... Fazer... Força.” (C1)*

Outras crianças também relataram que para conseguir evacuar é necessário fazer força, como se observa nos próximos recortes de falas:

*“Ele tem que colocar muita força pra ele poder sair. (...) Se não colocar, aí não sai.” (C5)*

*“Respira fundo, coloca muita força, aí vai ficando molinho, molinho. Pronto, desceu.” (C5)*

*“Fazer força.” (C7)*

*“Fazer força. (...) Porque se não ele não vai conseguir.” (C14)*

*“Tem que ter força.” (C16)*

Também foi relatada a relação entre constipação crônica funcional e retenção de fezes pela criança, quando se questionou sobre o porquê das fezes demorarem a sair, como verificado nestas falas:

*“Se segurando.” (C9)*

*“Porque ele prende.” (C4)*

As crianças de acordo com suas experiências com a constipação crônica funcional expuseram suas impressões sobre o hábito intestinal, referindo alterações decorrentes da constipação. Observa-se que para estas crianças, na constipação crônica funcional ocorre a retenção espontânea das fezes e há a necessidade de colocar força no momento de expulsão, gerando o ciclo de dor-retenção-dor, que é um comportamento

voluntário em que se evita defecar devido à dor provocada pela eliminação das fezes ressecadas.

O esforço excessivo no ato evacuatório é considerado como uma das manifestações que caracterizam a constipação crônica funcional (MORAIS; MAFFEI, 2000). Frequentemente, ocorre em decorrência da tentativa de eliminação das fezes ressecadas. Como na constipação crônica funcional há menor frequência das evacuações, há aumento da absorção de água pelas paredes do cólon, resultando no ressecamento das fezes acumuladas, o que causa sangramento e fissura anal, durante a eliminação das fezes e, conseqüentemente, a dor (PARTIN, 1992).

Por outro lado, os episódios de evacuação dolorosa levam ao aparecimento do comportamento de retenção das fezes (MORAIS; TAHAN, 2009). Na realidade, a criança deixa de evacuar normalmente, como um mecanismo de defesa para não enfrentar a experiência dolorosa da evacuação (MORAIS; MAFFEI, 2000). Fala-se, então do círculo vicioso dor-retenção-dor. Ou seja, na constipação crônica funcional se destaca o círculo vicioso da dor nas evacuações, levando ao comportamento de retenção, fezes mais endurecidas e evacuações ainda mais dolorosas (DI LORENZO, 2001).

O comportamento de retenção se caracteriza por tentativas de evitar a eliminação de fezes quando atingem o reto e se inicia o processo da evacuação. Assim, contraem-se os músculos voluntários do assoalho pélvico, incluindo o esfíncter externo do ânus e músculos da região glútea, com a criança assumindo posições típicas até que ocorra o esgotamento da contração da musculatura estriada sob controle voluntário (MORAIS; TAHAN, 2009).

De acordo com a literatura, ignorar ou suprimir a urgência de evacuação pode contribuir para uma evolução mais grave da doença. Um ponto relevante na terapêutica da constipação intestinal é a reeducação dos hábitos de evacuação, estimulando-se a disciplina de horário e a obediência ao reflexo evacuatório, uma vez que não responder ao estímulo evacuatório imediatamente, causa a perda progressiva desse reflexo (GALVÃO-ALVES, 2013).

Cabe aos profissionais da saúde que acompanham estas crianças a tarefa de orientá-las, apresentando as informações em uma linguagem mais apropriada à idade e maturidade da criança, facilitando, desta forma sua compreensão.

Durante a narrativa da “História de Pedro”, as crianças se identificaram com a personagem e expuseram suas próprias experiências, que foram relatadas na primeira pessoa do singular, conforme apresentado abaixo:

*“Eu fico assim, ó. Balançando o bumbum pro cocô sair.” (C6)*

*“Eu sento assim em casa. (...) É. Aí não fiz cocô porque não deu vontade não.” (C16)*

A construção de que toda doença deve ser tratada, é percebida pelas crianças. Considerando a constipação crônica funcional uma doença, as crianças percebem a necessidade de realização de tratamento, como aparece nos trechos abaixo:

*“Óleo mineral. (...) Óleo mineral não tem gosto. Ele bota na papa.” (C9)*

*“Faz o efeito pra sair.” (C9)*

*“Tomar remédio. (...) Remédio natural.” (C11)*

*“Pro médico. (...) Dá injeção no bumbum.” (C11)*

Outro significado exposto nas narrativas orais das crianças foi o compartilhamento com o conhecimento científico dos profissionais que o acompanham sobre os benefícios de uma alimentação rica em fibras, como se pode constatar nos recortes das falas:

*“Hum... Maçã, verdura, sopa. É... Macaxeira, inhame e ...” (C11)*

*“Comer, todos os dias, frutas.” (C15)*

*“Suco de ameixa, laranja, uva, maçã. (...) Porque ajuda a fazer cocô.” (15)*

Apenas uma das crianças relacionou o ato de retenção das fezes a uma alimentação considerada pouco saudável ou com poucas fibras:

*“Porque ele come. (...) Coisa ruim. (...) Que prende o cocô. (C11)*

Esta mesma criança também parece compreender que a aparência mais amolecida das fezes surge em decorrência da realização de uma alimentação adequada,

que inclui alimentos naturais ricos em fibra. Como se pode constatar neste recorte da fala:

*“Tem que comer. (...) Fazer cocô molinho.” (C11)*

As crianças demonstraram algum entendimento da doença, de acordo com a capacidade de compreensão. O tratamento medicamentoso e a mudança dos hábitos alimentares são percebidos como algo importante e necessário para a melhora dos sintomas da constipação crônica funcional.

Em estudo sobre a constipação funcional é apontada entre outros aspectos, a importância da orientação dietética aos pacientes constipados, uma vez que há a necessidade de uma dieta rica em fibras, além de hidratação adequada (GALVÃO-ALVES, 2013). As fibras alimentares presentes em verduras, legumes e frutas exercem efeito no trânsito intestinal, por isso são de grande importância. Porém, pesquisa com crianças com constipação evidenciou que o consumo de fibra total é significativamente menor do que crianças do grupo-controle, sem a doença (GOMES *et al*, 2003). Em nosso estudo, podemos observar que as crianças captaram e reproduziram o discurso médico relacionado à necessidade de mudança de hábitos alimentares, contudo não se pode afirmar que consomem estes alimentos de maneira adequada.

Os profissionais que atuam diretamente no cuidado à criança precisam interagir com elas. Acredita-se que quanto mais a criança participa e tem conhecimento de suas necessidades diante da doença, maiores são as possibilidades de que possa dar um sentido a elas, tornando possível participar de maneira ativa e colaborativa no seu tratamento e em sua recuperação. Principalmente, a partir da compreensão do sentido dos procedimentos, limitações ou restrições necessárias (QUINTANA *et al*, 2007).

Não existe atendimento de qualidade em saúde ou humanizado sem que aja atenção à comunicação. Assim é importante melhorar a comunicação com o paciente, pois o bom profissional de saúde deve estar atento para construir um atendimento único, direcionado as singularidades de cada sujeito (SILVA, 2002).

Vale ressaltar que uma fundamentação sobre as características do desenvolvimento infantil, com compreensão das etapas de crescimento e desenvolvimento, é importante para que o profissional saiba como se comportar diante de cada situação. A qualidade da assistência é o objetivo principal dos cuidados prestados à criança e à família, visando à restauração da saúde do indivíduo numa visão global (SOARES; VIEIRA, 2004).

## **Tema 2: Comportamento do outro frente aos sintomas da criança com constipação crônica funcional**

As crianças percebem a importância de que a família esteja sempre próxima apoiando nos momentos de sofrimento com os sintomas da constipação crônica funcional, como se verifica:

*“É... Ela fica olhando ele.” (C1)*

*“Segura a mão. (...) Segurar no colo. (...) Vai fazer carinho nele.” (C2)*

*“Aí a mãe dele ajudou daqui a pouco, naquela hora.” (C8)*

Estes relatos são sugestivos de mobilização da família para a superação das dificuldades encontradas pela criança com constipação crônica funcional diante dos sintomas da doença, podendo trazer conforto para a criança. A literatura refere que quando os pais tem um filho doente, procuram ajudá-lo a superar e conviver com a doença e suas consequências (DAMIÃO; ANGELO, 2001).

A satisfação dos pais quando a criança com constipação crônica funcional consegue eliminar as fezes, foi exposta nestes trechos de falas:

*“Olha! Eu fiz cocô (Voz de Pedro). Aí a mãe dele foi ver. Pega o pai. (...) Oba! Ele conseguiu (Voz da mãe).” (C15)*

*“Que bom que Pedro fez, né? Né marido? (Voz da mãe). É querida. (Voz do pai).” (C1)*

Independente de sua configuração, a família é o fundamento da sociedade, onde as crianças encontram segurança para amadurecer. As crianças veem os pais como aqueles que podem fornecer os cuidados constantes para crescer e se desenvolver.

Tanto a criança deve ser orientada, quanto a família também deve receber todas as informações necessárias, através de uma comunicação com o profissional de saúde, que possibilite sua participação de maneira apropriada no processo de cuidar do filho doente. Neste ponto é importante ressaltar a necessidade do apoio da equipe de saúde aos pais, para que estes possam se adequar às necessidades de seu filho (QUINTANA *et al.*, 2007).

Assim como emergiram aspectos positivos advindos da família frente à constipação crônica funcional, principalmente através de atitudes de apoio e conforto, também houve relatos de ações não positivas e até inapropriadas diante da doença da criança, como a punição ao bater na criança ou colocá-la de castigo diante de fatos como sujar as calças ou mesmo reter as fezes.

Os significados expressos nas narrativas das crianças com constipação crônica funcional revelam a existência de autoritarismo por parte dos pais ou cuidadores, como observado nos seguintes trechos:

*“Vá fazer cocô (Voz da mãe).” (C8)*

*“Dá umas tapas. (...) Porque. Bote ele pra fazer cocô. E, e ele não vai.” (C10)*

Observa-se também que a família pune a criança na tentativa de treiná-la para o uso do vaso sanitário, após verificar a eliminação de parte do conteúdo fecal na roupa, como se verifica:

*“Eles dizem a Pedro: Ô Pedro! Por que você fez cocô na calça? Não tinha feito aqui, não? Você tá com castigo.” (C1)*

*“Porque minha mãe, quando eu faço cocô na calça, ela dá em mim.” (C1)*

*“É pra fazer cocô aqui. Cocô é aqui, não é na roupa não.” (C10)*

Isso nos leva a inferir que, as famílias que assim agiram, podem desconhecer a ocorrência do escape fecal na constipação crônica funcional.

O escape fecal é a eliminação involuntária de parte do conteúdo acumulado no reto. Sua ocorrência é secundária à retenção fecal ou por aumento no intervalo entre as evacuações (menos que três evacuações por semana) (MORAIS; TAHAN, 2009). Compreendendo mais este sintoma da constipação crônica funcional, os pais poderão repensar sua maneira de agir, ajudando a criança a superar os estigmas relacionados ao comportamento de sujar a roupa de fezes.

Os estigmas relacionados ao comportamento de sujar a roupa de fezes definem aspectos da vida cotidiana por qual passam as crianças com constipação crônica funcional, como se observa:

*“Porque a pessoa vai rir dele. (...) Ah, porque ele tá de cocô na roupa.” (C7)*

*“Às vezes, a gente faz cocô, mas no banheiro pode fazer. Mas não pode fazer na roupa, sabe por quê? Porque é muito feio. Se fizer, é muito feio.” (C16)*

Possivelmente as crianças atribuíram ao boneco/personagem muito do que elas próprias vivenciam em seu cotidiano afetado pela constipação crônica funcional.

Pensando que o profissional de saúde tem saberes próprios, diferente do leigo, é importante reconhecer que quanto mais informações possuir sobre aquela pessoa e sua família, e quanto maior sua habilidade em correlacionar o saber do outro com o seu próprio, melhor será seu desempenho no aspecto da informação e do conteúdo (SILVA, 2002).

O reconhecimento da família como sujeito ativo no cuidado à criança em condição crônica é fundamental. A família que convive há um tempo com a doença, geralmente chega aos profissionais de saúde com um conhecimento que a instrumentaliza a participar nas decisões do projeto terapêutico. Assim, mais do que participar, é importante estabelecer parceria com a família abrindo-se espaços de escuta e acolhida para uma construção compartilhada do cuidado à criança (NÓBREGA *et al*, 2010).

Portanto, cabe aos profissionais de saúde desenvolver uma comunicação mais efetiva, procurando perceber o ponto de vista dos pacientes e de suas famílias. Tendo em vista que cuidar é muito mais do que um ato ou técnica, cuidar é uma atitude, é o jeito de estar diante do outro e compreendê-lo enquanto ser humano e não enquanto ser doente (SILVA, 2002).

## **Conclusão**

Os resultados encontrados nesta pesquisa revelam que as crianças do estudo expuseram à sua maneira significados sobre a doença e que as ações da família, algumas vezes demonstraram o desconhecimento ou mesmo conhecimento escasso sobre o tema. Fato que remete à necessidade de refletir acerca de condutas e comportamentos assumidos, sobretudo sobre comunicação estabelecida entre os profissionais de saúde, estas crianças e suas famílias.

Os significados que emergem das falas das crianças alertam para a necessidade de os profissionais buscarem identificar, por meio da escuta e da interação, a capacidade de entendimento de cada uma, de acordo com sua faixa etária. A adoção da comunicação entre profissionais e crianças contribui diretamente no cuidado, uma vez que, ao ouvir as crianças, é possível perceber a dimensão que a doença tem em suas vidas e que se apresenta de forma singular. O profissional precisa realizar escuta atenta para que a aplicação de meios terapêuticos esteja adequada à realidade e necessidade de cada caso, produzindo o efeito esperado.

Para a produção do cuidado singular na situação de vivência com a constipação crônica funcional pela criança, também é relevante pensar a importância da comunicação entre profissionais e família. É necessário formar parcerias com as famílias, que devem receber orientações, a fim de instrumentalizá-las e mobilizá-las para ajudar a criança a enfrentar e se adaptar à condição imposta pela constipação crônica funcional.

Assim, este trabalho traz como contribuição científica o alerta para a necessidade de se aplicar à prática do profissional de saúde a escuta à criança doente e sua família, para que ele possa recriar sentidos a partir da compreensão de sutilezas de cada caso e, assim, poder esclarecer dúvidas e prestar informações que verdadeiramente possam contribuir para o cuidado e conseqüentemente a melhoria da saúde da criança.

Como recomendações, o estudo sugere: que os profissionais da saúde se instrumentalizem para o cuidar atento à singularidade da criança e de sua família, que só é possível ao se fortalecer as relações interpessoais por meio de uma comunicação efetiva. E nesta perspectiva, mais estudos acerca deste tema são fundamentais e podem promover a construção de novos paradigmas no cuidar da criança com diversas doenças crônicas.

### **Referências**

AMENDOLA, S.; DE ANGELIS, P.; DALL'OGGIO, L.; DI ABRIOLA, G. F.; DI LORENZO, M. Combined approach to functional constipation in children. **Journal of Pediatric Surgery**, v. 38, n. 5, p. 819-823, may. 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOROWITZ, S. M.; COX, D. J.; TAM, A.; RITTERBAND, L. M.; SUTPHEN, J. L.; PENBERTHY, J. K. Precipitants of Constipation During Early Childhood. **Journal of the American Board of Family Medicine**, v. 16, n. 3, may-june. 2003.

CHANG, L.; TONER, B. B.; FUKUDO, S.; GUTHRIE, E.; LOCKE, G. R.; NORTON, N. J.; SPERBER, A. D. Gender, Age, Society, Culture, and the Patient's Perspective in the Functional Gastrointestinal Disorders. **Gastroenterology**, v. 130, n. 5, p. 1435–1446, april. 2006.

DAMIÃO, E. B. C.; ANGELO, M. A. Experiência da família ao conviver com a doença crônica da criança. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, v. 35, n. 1, p. 66-71, mar. 2001.

DI LORENZO C. Pediatric anorectal disorders. **Gastroenterology Clinics of North America**, n. 30, p. 269-287, 2001.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

GALVÃO-ALVES, J. Constipação intestinal. **Jornal Brasileiro de Medicina**, v. 101, n. 2, p. 31-37, mar./abr. 2013.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, R. C.; MARANHÃO, H. S.; PEDROSA, L. F. C.; MORAIS, M. B. Consumo de fibra alimentar e de macronutrientes por crianças com constipação crônica funcional. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 40, n. 3, jul./set. 2003.

HYMAN, P. E.; MILLA, P. J.; BENNINGA, M. A.; DAVIDSON, G. P.; FLEISHER, D. F.; TAMINIAU, J. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: neonate/toddler. **Gastroenterology**, v. 130, p. 1519–1526, 2006.

MORAIS, M. B.; MAFFEI, H. V. L. Constipação intestinal. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.76, 2000.

MORAIS, M. B.; TAHAN, S. Constipação intestinal. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 45, n. 3, p. 79-98, maio-jun. 2009.

MUGIE, S. M.; DI LORENZO, C.; BENNINGA, M. A. Constipation in childhood. **Nature Reviews Gastroenterology e Hepatology**, v. 8, p. 502-511, 2011.

NÓBREGA, V. M.; COLLET, N.; SILVA, K. L.; COUTINHO, S. E. D. Rede e apoio social das famílias de crianças em condição crônica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 431-40, 2010.

PARTIN, J. C.; HAMILL, S. K.; FISCHER, J. E.; PARTIN, J. S. Painful defecation and fecal soiling in children. **Journal of the American Academy of Pediatrics**, v. 89, p. 1007-1009, 1992.

PEPPAS, G.; ALEXIOU, V.; MOURTZOUKOU, E.; FALAGAS, M. Epidemiology of constipation in Europe and Oceania: a systematic review. **BMC Gastroenterol**, Athens, v. 8, n. 5, feb. 2008.

QUINTANA, A. M.; ARPINI, D. M.; PEREIRA, C. R. R.; SANTOS, M. S. A vivência hospitalar no olhar da criança internada. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, n. 4, p. 414-423, out./dez. 2007.

RASQUIN, A.; LORENZO, C.; FORBES, D.; GUIRALDES, E.; HYAMS, J. S.; STAIANO, A.; WALKER, L. S. Childhood functional gastrointestinal disorders. **Gastroenterology**. v. 130, p. 1527–1537, 2006.

SILVA, M. J. P. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. **Revista Bioética**, v. 10, n. 2, p. 73-88, 2002.

SOARES, V. V.; VIEIRA, L. J. E. S. Percepção de crianças hospitalizadas sobre realização de exames. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. , n. , p. , 2004.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39. n. 3, p. 507-514, 2005.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, é possível ressaltar alguns aspectos importantes. Através da revisão integrativa de literatura suscita-se a reflexão quanto à carência de estudos que contemplem ou abordem as narrativas de crianças sobre suas doenças crônicas, sobretudo, no que tange ao significado deste acometimento. Desta forma, registra-se a necessidade de pesquisas que explorem a vivência de crianças com doenças crônicas, tendo em vista a frequência com que aparecem na infância e, mais que isso, a repercussão que este evento tem em todo o desenvolvimento infantil.

A análise das narrativas infantis revelou que as crianças expõem à sua maneira, significados sobre a doença, relacionados à alteração do hábito intestinal, à necessidade de uso de medicamentos, à melhoria dos hábitos alimentares e às ações da família frente aos sintomas apresentados pela criança com constipação crônica funcional.

O conhecimento da criança sobre a doença pareceu superficial e por outro lado, apresentaram uma família que, em determinados momentos age com pouca ou nenhuma habilidade, de forma despreparada ou inapropriadamente, evidenciando escassez de conhecimento sobre o tema.

Estes aspectos remetem à necessidade de mudança de paradigma relacionado à comunicação estabelecida entre profissionais de saúde, estas crianças e suas famílias.

Torna-se relevante despertar nos profissionais de saúde a compreensão da importância em buscar mudanças em suas práticas, especificamente, em relação ao discurso restrito das orientações.

É imprescindível ter com as crianças e suas famílias uma comunicação efetiva, que os permita conhecer os aspectos singulares de cada um destes núcleos e assim, poder direcionar sua prática clínica para o que realmente é importante em cada caso, favorecendo a adoção de práticas pela criança doente e sua família, que contribuirão para a melhoria da saúde e da qualidade de vida.

Espera-se que esta pesquisa possa estimular profissionais de saúde que lidam com crianças com constipação crônica funcional, a prática de uma comunicação efetiva que permita conhecer os significados atribuídos à doença pela criança, promovendo uma intervenção que atenda às singularidades da criança e de sua família em cada momento específico.

Também é reconhecido que muito há por fazer pelas crianças e suas famílias no enfrentamento da constipação crônica funcional, como em diversas doenças crônicas.

Finalmente, a partir dos resultados obtidos, recomenda-se que outras pesquisas sejam realizadas, com o intuito de conhecer os significados para crianças com as mais variadas doenças com alta prevalência na infância. E nesta perspectiva, que sejam encontradas estratégias de tratamento mais dirigidas às necessidades específicas de cada caso.

## **REFERÊNCIAS**

## REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. A Experiência da Enfermidade: considerações teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p.263-271, jul/set, 1993.

AMENDOLA, S.; DE ANGELIS, P.; DALL’OGLIO, L.; DI ABRIOLA, G. F.; DI LORENZO, M. Combined approach to functional constipation in children. **Journal Pediatric Surg**, v. 38, p. 819-823, 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOROWITZ, S. M.; COX, D. J.; TAM, A.; RITTERBAND, L. M.; SUTPHEN, J. L.; PENBERTHY, J. K. Precipitants of constipation during early childhood. **JABFP**, v. 16, n. 3, 2003.

CAVALCANTE, M. C. B. O estatuto do manhês na aquisição da linguagem. In: **DLCV: Língua, Linguística e Literatura**. João Pessoa: Ideia. 2004.

CASTRO, E. K.; PICCININI, C. A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 3, p. 625-635, 2002.

CHANG, L.; TONER, B. B.; FUKUDO, S.; GUTHRIE, E.; LOCKE, G. R.; NORTON, N. J.; SPERBER, A. D. Gender, Age, Society, Culture, and the Patient’s Perspective in the Functional Gastrointestinal Disorders. **Gastroenterology**, v. 130, p. 1435–1446, 2006.

DEL RÉ, A. (Org.). **Aquisição da Linguagem**: uma abordagem psicolinguística. São Paulo: Contexo, 2006.

FAVORETO, C. A. O.; CABRAL, C. C. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.13, n.28, p.7-18, jan./mar. 2009.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

HYMAN, P. E.; MILLA, P. J.; BENNINGA, M. A.; DAVIDSON, G. P.; FLEISHER, D. F.; TAMINIAU, J. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: neonate/toddler. **Gastroenterology**, v. 130, p. 1519–1526, 2006.

LEVY, R. L.; OLDEN, K. W.; NALIBOFF, B. E. D.; BRADLEY, L. A.; FRANCISCONI, C.; DROSSMAN, D. A.; CREED, F. Psychosocial Aspects of the Functional Gastrointestinal Disorders. **Gastroenterology**, v. 130, p. 1447–1458, 2006.

LOCKE, J. Desenvolvimento da capacidade para a linguagem falada. In: FLETCHER, P.; WHINNEY, B. M. **Compêndio da linguagem da criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

MEDEIROS, L. C. S.; MORAIS, M. B.; TAHAN, S.; FUKUSHIMA, E.; MOTTA, M. E. F. A.; FAGUNDES-NETO, U. Características clínicas de pacientes pediátricos com constipação crônica de acordo com o grupo etário. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 44, n. 4, out./dez. 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2004.

MORAIS, M. B.; TAHAN, S. Constipação intestinal. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 45, n. 3, p. 79-98, maio-jun. 2009.

MOTTA, M. E.F.A.; SILVA, G. A. P. Constipação intestinal crônica funcional na infância: diagnóstico e prevalência em uma comunidade de baixa renda. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 6, p. 451-454, 1998.

NÓBREGA, R. D.; COLLET, N; GOMES, I. P.; HOLANDA, E. R.; ARAÚJO, Y. B. Criança em idade escolar hospitalizada: significado da condição crônica. **Texto Contexto e Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 425-433, Jul-Set, 2010.

PEPPAS, G.; ALEXIOU, V.; MOURTZOUKOU, E.; FALAGAS, M. Epidemiology of constipation in Europe and Oceania: a systematic review. **BMC Gastroenterology**, Athens, v. 8, n. 5, 2008.

PIZZIGNACCO, T. P.; MELLO, D. F.; LIMA, R. G. A experiência da doença na fibrose cística: caminhos para o cuidado integral. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, vol. 45, n. 3, pp. 638-644, 2011.

RABELO, M. C. M.; ALVEZ, P. C.; SOUZA, I. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.

RASQUIN, A.; LORENZO, C.; FORBES, D.; GUIRALDES, E.; HYAMS, J. S.; STAIANO, A.; WALKER, L. S. Childhood functional gastrointestinal disorders. **Gastroenterology**, v. 130, p. 1527–1537, 2006.

SETZ, V. G.; PEREIRA, S. R.; NAGANUMA, M. O Transplante Renal sob a ótica de crianças portadoras de insuficiência renal crônica em tratamento dialítico - estudo de caso. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 294-300, 2005.

SOUZA, A. A. M.; RIBEIRO, C. A.; BORBA, R. I. H. Ter anemia falciforme: nota prévia sobre seu significado para a criança expresso através da brincadeira. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 194-196, 2011.

TOMASELLO, M. **Origens culturais da aquisição do conhecimento humano**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005.

VIEIRA, M. A.; LIMA, R. A. G. Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 552-560, 2002.

VYGOTSKY, L.S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana

Título da pesquisa: **Significado da constipação crônica funcional para crianças.**

Pesquisadora responsável: Cláudia Carolina Rozendo de Lima

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa desenvolvida por Cláudia Carolina Rozendo de Lima sob orientação da Professora Dra. Maria Eugênia Farias Almeida Motta.

A participação da criança neste estudo é totalmente voluntária, e caso decida, após a leitura deste documento, que seu filho (a) não poderá participar, ele (a) será atendido (a) normalmente neste serviço de gastroenterologia. Você e seu filho (a) ficam livres também para interromper a participação na pesquisa a qualquer momento, sem que isso cause qualquer problema para o menor ou para o seu tratamento.

É importante destacar que com a participação de seu filho (a) você não receberá nenhuma compensação financeira, mas também não terá nenhum gasto.

Este trabalho tem o objetivo conhecer os significados da constipação crônica funcional para crianças. Para isto estamos realizando entrevistas com formulários sobre alguns dados de identificação da criança e da família, informações sobre constipação na criança e nos familiares; e uma entrevista com a criança para que ela fale sobre os significados sobre a doença.

As entrevistas com as crianças serão individuais e filmadas para depois serem analisadas, sendo o material guardado na residência da pesquisadora, por no mínimo 5 anos. As informações só serão utilizadas para fins de pesquisa e divulgação em publicações científicas sem a identificação pessoal dos participantes.

O estudo não trará nenhum risco de vida para a criança. Contudo, ele (a) poderá se sentir constrangido em responder uma entrevista com uso de uma filmadora.

Como benefício aos participantes, as famílias serão orientadas a buscar atendimento psicológico para a criança quando se fizer necessário. Esta pesquisa apresenta a possibilidade de compreender as significações da constipação crônica funcional para crianças, auxiliando na intervenção adequada com estes pacientes, seja no fazer do médico, enfermeiro, psicólogo entre outros profissionais de saúde que venham a lidar com estes pacientes.

Você poderá ter acesso a todas as informações sobre os resultados encontrados durante o estudo.

Se você tiver qualquer dúvida ou perguntas relacionadas a este estudo, a pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Se houver dúvidas em relação aos aspectos éticos, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa onde este projeto encontra-se registrado.

Eu, \_\_\_\_\_, portador de documento de identificação nº \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para meu filho (a) \_\_\_\_\_ participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pai ou Responsável e RG

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Testemunha 1

Nome e RG: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Testemunha 2

Nome e RG: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**Contatos:**

**Pesquisador Responsável**

Cláudia Carolina Rozendo de Lima

Rua Rodrigues Ferreira, 45, Bl F, ap 1106, Várzea, Recife/PE. CEP: 50810-020

E-mail: caucarol@ig.com.br

Fone: (81) 88293539

**Comitê de Ética em Pesquisa:**

Avenida da Engenharia, s/n - 1º andar. Cidade Universitária, Recife - PE

CEP: 50740-600

E-mail: cepccs@ufpe.br

Tel.: (81) 2126-8588

**APÊNDICE B – Formulários de Dados Socioeconômicos****FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA  
CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA**

Nº. \_\_\_\_\_

Data da Entrevista: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Nome da criança: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Sexo F ( ) M ( )

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

(No caso da criança não viver com os pais, obter as informações do(s) cuidador(es) responsável(is))

1. Quantas pessoas moram com a criança? \_\_\_\_\_

a) Adultos \_\_\_\_\_

b) Crianças \_\_\_\_\_

2. Quem é o cuidador? \_\_\_\_\_

3. Quantas pessoas da família trabalham? \_\_\_\_\_

4. Renda Familiar em salários mínimos (considerando todos os membros economicamente ativos):

a) Até R\$ 622,00

b) De R\$ 622,00 a R\$ 1244,00

c) De R\$ 1244,00 a R\$ 2488,00

d) De R\$ 2488,00 a R\$ 3732,00

e) Acima de 3732,00

5. Nível de escolaridade do pai: \_\_\_\_\_

6. Profissão do Pai: \_\_\_\_\_

7. Nível de escolaridade da mãe: \_\_\_\_\_

8. Profissão da Mãe: \_\_\_\_\_

9. Os pais apresentam sintomas de constipação? \_\_\_\_\_

10. Quando os sintomas de constipação iniciaram na criança? \_\_\_\_\_

11. Há quanto tempo está em tratamento? \_\_\_\_\_

12. Como é a alimentação da criança? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## APÊNDICE C – Instrumento de Coleta

### HISTÓRIA DE PEDRO

Pedro é uma criança muito alegre. Ele brinca muito com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha: Pedro demora muitos dias para fazer cocô.

O que Pedro deve fazer para ajudar o cocô a sair?

Pedro precisa saber disso! Isso é bom!

Agora a mãe de Pedro chegou. O que ela pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?

Às vezes Pedro vê os pais conversando sobre o cocô preso (Blá, blá, blá). Eles não sabem por que Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será?

Agora todo mundo entendeu. Obrigada!

Pedro ficou muito tempo no banheiro e não fez cocô. Só agora está com muita vontade de fazer cocô. Xi... não deu tempo de chegar ao banheiro, fez cocô na calça. E agora?

Pedro entendeu tudo e eu também.

O que mais que pode acontecer nesta história de Pedro por causa do cocô que demora a sair?

Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro.

Foi muito bom!

Você ajudou muito!

**APÊNDICE D – Fotos dos Brinquedos da Coleta**

## APÊNDICE E – Grelhas

GRELHA – CRIANÇA C1					
QUESTÃO NORTEADORA	TRANSCRIÇÃO DA FALA	NÚCLEO DE SENTIDO	CÓDIGO	SUBCATEGORIA	CATEGORIAS (TEMAS)
P: Hoje você vai me ajudar a contar uma história. Tu gosta de história?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Gosta mesmo?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Então você vai me ajudar a contar a história de Pedro. Pedro é uma criança muito alegre. Deixa eu te mostrar. Olha Pedro! Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Ele demora muitos dias a fazer cocô.	C1: Ô, ou!				
P: Ô, ou! O que é que Pedro pode fazer para ajudar esse cocô a sair?	C1: É... Né aquele negócio?				
P: Que negócio?	C1: Papel higiênico.				
P: Papel higiênico? Mas...	C1: Pra limpar.				
P: Ah! Pra limpar. Mas o cocozinho dele... Ele tá com a barriguinha assim, olha a barriguinha dele. Ele tá com vontade de fazer cocô e não tá conseguindo. O que é que ele pode fazer pra ajudar?	C1: É... Ele... Ele tem sapato de menina.				
P: É de menino, é verde.	C1: Ah!				
P: É que não tem outro, só tem esse. Ô, deixa eu te mostrar uma coisa. É um banheiro.	C1: É da Barbie.				

P: É bonito?	C1: É.				
P: Gostou?	C1: (Silêncio).				
P: Ó! Pedro quer vir aqui no banheiro fazer cocô. Mas o cocô dele não tá conseguindo sair. O que é que ele pode fazer pra esse cocô sair?	C1: É... Fazer força.				
P: Fazer força? É mesmo?	C1: (Afirma com a cabeça).	Fazer força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P: Então leva Pedro pro banheiro para fazer força.	C1: (Coloca o boneco no vaso).				
P: Como é que faz essa força?	C1: (Respira fundo e prende). Assim.				
P: Hum! E isso vai ajudar o cocô a sair?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Ah! Isso é bom! Pedro precisa saber disso. Agora, olha quem chegou. Essa é a mãe de Pedro. Agora que ela chegou, o que é que ela vai fazer pra ajudar Pedro?	C1: Ela vai dizer a Pedro pra fazer força.	Dizer a Pedro pra fazer força.	Os pais devem orientar os filhos a fazer força para eliminar as fezes.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P: Ah! Ela pode dizer a Pedro pra fazer força. Ela sabe disso, né? E como mais ela pode ajudar?	C1: Ela pode botar ele aqui.				
P: Ah! Então leva. Ela pode botar ele na bacia, né? Ajuda. (...) Hum! Ela bota ele na bacia e o quê mais?	C1: É... Ela fica olhando ele.	Ela fica olhando ele.	O adulto deve supervisionar a criança no banheiro.	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P: Olhando ele? (...) E agora? O que é que vai acontecer?	C1: Ele vai... Ele vai... Ele vai... Fazer...				

P: Ele vai fazer o quê?	C1: Ele vai... Fazer xixi.				
P: Xixi?	C1: Hum hum!				
P: Ah! Tá! Já fez o xixi?	C1: Já.				
P: Agora vamos tirar Pedro daqui? (Do banheiro).	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Olha! Aqui são as outras partes da casa. Aqui é a sala. Aqui é o quarto. Tá?	C1: (Afirma com a cabeça). Ele tá aqui.				
P: Na sala?	C1: Sim. Assistindo.				
P: Assistindo o quê?	C1: Televisão.				
P: E o que é que tá passando?	C1: Desenho.				
P: Hum! Segura a mãe dele. A mãe dele tava em casa. E olha quem chegou agora em casa.	C1: O pai.				
P: O pai! Aí o pai veio aqui conversar com a mãe. Aí o pai tá conversando com a mãe. Aí Pedro tá aqui, vendo o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz: "Blá, blá, blá." Aí a mãe diz: "Blá, blá, blá." Eles tão conversando porque eles tão tentando entender, porque eles não sabem porque o cocô de Pedro demora tanto a sair. Então, porque o cocô de Pedro demora tanto a sair? Eles querem saber. Ajuda eles C1.	C1: Então... Eles tem que ajudar Pedro a fazer força e botar ele aqui (No vaso sanitário).	Eles tem que ajudar Pedro a fazer força.	Os pais devem orientar os filhos a fazer força para eliminar as fezes.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal que mantêm o ciclo dor-retençãodor.
P: É mesmo? Eles têm que ajudar Pedro a fazer força?	C1: É.				
P: Como é que eles vão ajudar Pedro a fazer força?	C1: Assim. Segura. Assim, ó! (Mostra como faz força).				

P: É por isso que Pedro não tá... conseguindo fazer cocô?	C1: É. Ele não faz isso.				
P: Por que ele não faz isso?	C1: Eu faço, mas ele não faz.	Eu faço, mas ele não faz.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P: É mesmo?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Tu faz isso, aí o cocô sai.	C1: É.				
P: Aí os pais de Pedro... Explica aos pais de Pedro por que é que o cocô dele tá demorando a sair.	C1: Porque... Ele... Tá sentado. (Boneco no sofá).				
P: Tá sentado, né?	C1: É. Ele não quer fazer cocô.	Ele não quer fazer cocô.	Para eliminar as fezes é necessário querer.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo dor-retençãodor.
P: Ele não quer fazer cocô?	C1: É.				
P: Mas a barriguinha dele já tem cocô. O que é que ele faz pra fazer cocô?	C1: (Incompreensível). Vou botar ela nessa cadeira aqui. (Risos). Aí porque... É...				
P: O que é que os pais de Pedro vão fazer? É que eles tão tentando entender o que é que eles podem fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô...	C1: Ele pode chamar.				
P: Oi?	C1: Ele pode chamar?				
P: Chamar?	C1: É. Dizer no ouvido.				
P: Dizer o quê?	C1: Que ele... “Mamãe, eu quero fazer cocô.” Mas só que ele vai dizer: “Eu... Eu quero... É... Fazer força.” E a mãe vai deixar.	“Mamãe, eu quero fazer cocô.” “Eu... Eu quero... É... Fazer força.”	Para eliminar as fezes é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo

				constipação.	dor-retençãodor.
P: E é?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Conta mais da história.	C1: E a mãe de Pedro vai dizer que ele pode fazer.				
P: E é?	C1: É.				
P: E o que mais? Me conta mais.	C1: Olha! Pedro, ele quer chamar a mãe e dizer a mãe no ouvido que quer fazer cocô.				
P: Tá certo! Então bota Pedro. Toma.	C1: De novo?				
P: Sim. Ele não tava falando com a mãe?	C1: “Mãe, eu preciso... Fazer... Força.”	“Mãe, eu preciso... Fazer... Força.”	Para eliminar as fezes é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo dor-retençãodor.
P: E a mãe?	C1: “Eu deixo, filho.” Ele vem aqui. (No banheiro).				
P: Vai botar Pedro na bacia?	C1: É. (...) Deixa o pai tomar banho? Ele tá com calor.				
P: E é? O pai tá com calor?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Vai tomar banho, é?	C1: É.				
P: Hum! Então vai.	C1: Tem que tirar essa roupa aqui. (...).				
P: Pronto! Agora vê. Pedro já tá muito tempo no banheiro e não conseguiu fazer cocô. Aí ele não conseguiu fazer cocô e veio sentar aqui na sala. Terminou o banho do pai?	C1: Terminou. Tem que enxugar na toalha.				
P: Não sai. Não sai daí.	C1: E agora?				

P: Faz de mentirinha. Aqui, ó! Xiiii... Enxugou? Agora veste a roupa dele, do pai.	C1: É. Vai para o trabalho de novo.				
P: Hum! Fecha aí a roupa. Isso! Aí antes de sair pro trabalho, o pai tá aqui. O pai e a mãe, tá certo?	C1: Deitado.				
P: Sentado aqui na sala. Êita! Pedro foi no banheiro. Passou muito tempo no banheiro tentando fazer cocô, não foi C1?	C1: Foi.				
P: Só que não consegui. Mas agora deu vontade dele fazer cocô. Só que... Xi... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Sabe o que aconteceu? Ele fez um pouquinho de cocô na roupa. Ficou com a roupa suja. E agora? O que vai acontecer?	C1: Cadê? Ah! Sujou mesmo.				
P: Foi.	C1: Agora só tem que lavar.				
P: É?	C1: É.				
P: Ele vai lavar?	C1: Deixa eu ver no espelho. (Incompreensível).				
P: Aí, vê só C1. A mãe e o pai dele viram que ele sujou a calça de cocô, né? E aí, o que é que acontece?	C1: Eles dizem a Pedro: “Ô Pedro! Por que você fez cocô na calça? Não tinha fazido aqui, não? Você tá com castigo”.	Você tá com castigo.	A criança deve ser punida se sujar a roupa de cocô.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P: Eles colocaram Pedro de castigo? Por que?	C1: Porque ele... Ele fez cocô na calça, não foi?				

P: Foi mesmo?	C1: Porque minha mãe, quando eu faço cocô na calça, ela dá em mim.	Minha mãe, quando eu faço cocô na calça, ela dá em mim.	A criança se identifica com a história. A criança deve ser punida se sujar a roupa com fezes.	Identificação com cenas da história do menino com constipação. Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Percebendo-se com constipação. Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P: É mesmo?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: E tu faz cocô na calça, é M?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: É? Por que?	C1: Porque eu não consigo fazer, porque o cocô é muito mole.	Eu não consigo fazer, porque o cocô é muito mole.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P: É muito mole?	C1: É. Eu não faço.				
P: É mesmo? Tu vai no banheiro e não consegue fazer cocô? Igual a Pedro?	C1: É.				
P: E aí o que é que acontece depois?	C1: O filhinho fica assistindo. Pedro.				
P: É? Assistindo televisão?	C1: É.				
P: E gora Pedro? Pedro tá de castigo, é?	C1: Ele fica na cadeirinha sentado, sem brincar. E... E pronto.				
P: É mesmo?	C1: É.				
P: Que coisa né? Mas e aí? Pedro tá de roupa suja. O que é que tem que fazer agora?	C1: Lavar!				

P: Lavar!	C1: A mãe lava.				
P: Ah! É a mãe que lava é?	C1: É.				
P: Então vai lá.	C1: A minha mãe lava e bota o negócio de lavar.				
P: É mesmo? Então pronto. Tá a roupa toda limpa. Conta mais história pra mim.	C1: Tira aqui pra lavar a roupinha dele.				
P: Acho que não vai sair por causa do sapato, né? Não vai sair não. Faz de conta que tirou a roupinha dele, tá certo?	C1: Tá bom.				
P: Vai lavar aonde? Vai lavar aí na pia é?	C1: É (Risos). Porque não tem outro lugar pra lavar não.				
P: E o chuveiro?	C1: Dá pra lavar mesmo.				
P: Dá? (...). Pronto? Tá limpinho?	C1: Tá.				
P: E agora? O que vai acontecer?	C1: Agora Pedro tem que... Fazer... Não, quer dizer, ele tem que assistir.				
P: Assistir? O quê?	C1: Filme, qualquer coisa.				
P: Mas tu não disse que ele ia ficar de castigo? Que a mãe dele botou ele de castigo?	C1: Aqui a cadeirinha dele ficar de castigo.				
P: Hum!	C1: Ele escorrega. Pedro.				
P: Mas foi culpa de Pedro que ele não conseguiu fazer cocô?	C1: Foi não. Melhor ele ficar deitado no sofá.				
P: Foi culpa de Pedro que ele não conseguiu fazer cocô?	C1: Não.				
P: E por que ele ficou de castigo se não	C1: (Criança entretida com os				

foi culpa dele?	bonecos).				
P: Por que ele ficou de castigo se não foi culpa dele?	C1: Porque... Ele é desobediente.	Ele é desobediente.	A criança deve ser punida por não obedecer.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P: Ele é desobediente?	C1: (Afirma com a cabeça).				
P: Mas ele tentou fazer cocô e o cocô não saiu. Aí depois o cocô quis sair e saiu.	C1: Vamos levar ele no banheiro pra tomar banho, porque ele precisa.				
P: Precisa tomar banho de novo? Então, olha o banheiro aqui.	C: (Dá banho no boneco). Caiu.				
P: Xiii... (Som do chuveiro ligado).	C1: Xiii...				
P: Pronto? Ficou limpinho agora? (...). Tem mais alguma coisa...	C1: Tem.				
P: Que pode acontecer nessa história por causa desse cocô que demora a sair?	C1: É. Ele não já fez?				
P: Já fez?	C1: Deixa eu botar ele pra fazer de novo. Acho que ele conseguiu.				
P: Conseguiu dessa vez? Foi fácil, foi?	C1: Foi. Agora tem que limpar a bundinha.				
P: Entendi. Então vai lá. (...). Enxugou?	C1: Enxugou.				
P: Pronto. Tá fazendo o quê agora?	C1: Subindo a calça dele.				
P: Tá subindo a calça? Pronto! Então agora ele já tá todo arrumado?	C1: Tá.				
P: Tá pronto?	C1: Tá. Agora os pais vão conversar.				

P: Vão conversar?	C1: É, por causa de Pedro.				
P: Por causa de Pedro?	C1: “Que bom que Pedro fez, né? Né marido? (Voz da mãe). “É querida.” (Voz do pai).	“Que bom que Pedro fez, né? Né marido? “É querida.”	Os pais se alegram quando a criança defeca.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P: (Risos). Que ótimo! Eles acharam bom, não foi? Que Pedro fez cocô? Foi ótimo M! Vc gostou de participar da história de Pedro?	C1: Gostei.				
P: Você ajudou muito. Foi muito bom. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C2**

QUESTÃO NORTEADORA	TRANSCRIÇÃO DA FALA	NÚCLEO DE SENTIDO	CÓDIGO	SUBCATEGORIA	CATEGORIAS (TEMAS)
P: Vê só C2. Hoje tu vais me ajudar a contar uma história.	C2: É.				
P: É a história de Pedro. Olha! Pedro é uma criança muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô.	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Por que será que isso acontece com Pedro?	C2: Porque eu cago mole.				
P: Tu faz cocô mole é?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: E Pedro? Será que ele faz também?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: É mesmo? E por quê que acontece isso?	C2: (Gesticula com as mãos mostrando que não sabe).				
P: Faz muitos dias que Pedro não faz	C2: Segurar a mão.				

cocô. Segura aqui pra mim. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar o cocô a sair?					
P: Segurar a mão? Como?	C2: A comidinha.				
P: A comidinha?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Mas vê só! Por que será que Pedro não consegue fazer cocô?	C2: Ele sabe.				
P: Hum?	C2: Ele sabe fazer cocô.				
P: É?	C2: É.				
P: E o que é que ele pode fazer pra esse cocô sair?	C2: Pode ficar bem limpinho.				
P: Vamos pegar aqui. Olha só! É bonito esse?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: O que é que Pedro pode fazer pra fazer cocô? O que é que ele precisa fazer pra esse cocô sair?	C2: Aqui, ó! (Aponta para o vaso sanitário).				
P: É aqui que ele senta é?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Então coloca ele sentado aí. E agora, o que é que faz pra ele fazer cocô?	C2: Ele fica sentado.				
P: Fica sentado só? Ele senta e o cocô sai?	C2: (Silêncio).				
P: É?	C2: (Nega com a cabeça).				
P: O que é que ele pode fazer pra esse cocô sair?	C2: Pega na mão da boneca.	Pega na mão da boneca.	A criança precisa se sentir confortada para evacuar.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.

P: Da boneca? Ah! E é?	C2: Eu tenho uma boneca, eu tenho.				
P: Ele tem uma boneca?	C2: Eu tenho uma boneca.				
P: Ah! Tu tens uma boneca, é?	C2: Hum hum!				
P: Agora, olha só quem chegou! É a mãe de Pedro.	C2: É. (Incompreensível).				
P: O que é que ela pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C2: Segura a mão.	Segura a mão.	A criança precisa se sentir confortada para fazer cocô.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P: Segurar a mão?	C2: Hum hum!				
P: Então bota ela pra segurar a mão. (...). Ela segura a mão dele é?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Aí fica mais fácil pra ele fazer cocô?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Será que ele vai conseguir fazer o cocô?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Vai?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: E agora? O que é que vai acontecer?	C2: A mamãe ajudar.				
P: A mamãe vai ajudar?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Ela vai fazer o quê?	C2: (Silêncio).				
P: O que é que ela tá fazendo?	C2: Segurar no colo.				
P: Oi?	C2: Segurar no colo.	Segurar no colo.	A criança precisa se sentir confortada para fazer cocô.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P: Segurar ele?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: E aí?	C2: E aí... Vai fazer carinho nele.	Vai fazer carinho nele.	A criança precisa	Reconhecimento de	Percepção da

	Segurou ele.		se sentir confortada para fazer cocô.	atitudes carinhosas dos pais.	família como ponto de apoio.
P: E ela ajudou, já?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Pronto? E agora o que é que faz?	C2: Tem que... Vai lavar as mãos.				
P: Bota pra lavar as mãos. Então vai lá.	C2: (Arruma a roupa do boneco e lava as mãos dele na pia).				
P: Lavou a mão?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Lavou, não foi? C2, olha só quem chegou agora. Sabe quem é esse?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Quem é?	C2: O papai.				
P: É o papai de Pedro. Às vezes... Vê só! Deixa Pedro sentado aqui. Às vezes, Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá.” E a mãe diz: “Blá, blá, blá.” “Blá, blá, blá.” (Voz do pai). “Blá, blá, blá.” (voz da mãe). Eles querem saber por que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Por que será que ele demora a fazer cocô?	C2: Pra segurar a outra mão.	Segurar a outra mão.	A criança precisa se sentir confortada para fazer cocô.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P: Quem vai segurar a outra mão?	C2: O pai.				
P: É?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: O pai pode segurar a outra mão de Pedro?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Agora, eles tão querendo saber L, por que Pedro demora pra fazer cocô. Ajuda eles!	C2: Tá!				

P: Diz a eles por que que Pedro demora a fazer cocô.	C2: Porque, porque ele demora a fazer cocô. Pra segurá ôta mão, ôta mão.				
P: Ah! Tá certo! O pai tem que segurar a mão, né?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Entendi. Obrigada! Aí Pedro foi no banheiro. Ficou muito tempo tentando fazer cocô, mas não conseguiu. Não saiu nem um cocô. Aí ele veio brincar aqui na sala com o pai e com a mãe. Aí deu vontade de fazer cocô. Aí lá vai Pedro: Tom, tom, tom... Mas não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro fez cocô na roupa. E agora?	C2: (Gesticula com as mãos mostrando que não sabe).				
P: E agora? Ele fez cocô na roupa.	C2: Vai trocar a roupa.				
P: Vai tirar a roupa?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: É?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Então ajuda Pedro. Mostra pra mim o que vai acontecer.	C2: Vai tomar banho.				
P: Ah! Ele vai tomar banho. Vou te ajudar. Dá banho em Pedro. (...) Pedro toma banho sozinho?	C2: Toma sozinho não.				
P: Toma só...	C2: Toma sozinho não.				
P: Oi?	C2: Ele não consegue tomar banho sozinho, não.				
P: Ele não consegue tomar banho sozinho, não?	C2: Não.				
P: E como que vai fazer agora?	C2: O pai vai ajudar ele pá, pá, pá tomar banho.				

P: Ah! É o pai que vai ajudar ele a tomar banho?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Então, pega o pai, né?	C2: (Dá banho em Pedro). Pronto!				
P: Pronto?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Terminou?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Agora C2, o pai...	C2: A toalha pá enxugar.				
P: É pra enxugar, né? Com a toalha.	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Só que essa toalha não sai, ó! É de mentirinha.	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Agora, o que mais que pode acontecer nesta história por causa do cocô que demora a sair? O que mais pode acontecer?	C2: Porque ele consegue fazer cocô sozinho.				
P: Ele conseguiu fazer cocô sozinho?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Foi mesmo?	C2: (Afirma com a cabeça).				
P: Eita! Que legal L! Pedro entendeu tudo e eu também. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Foi muito bom! Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C3**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P: Hoje você vai me ajudar a contar uma história. É a história de Pedro. Deixa eu	C3: (Silêncio).				

te mostrar. Olha Pedro! Segura ele. Segura aqui Pedro. Segura ele. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. Por que será que isso acontece?					
P: Por que será que ele passa muitos dias sem fazer cocô?	C3: (Silêncio).				
P: Hum?	C3: (Silêncio).				
P: Tu gosta de contar historinha?	C3: (Silêncio).				
P: Em C3?	C3: (Silêncio).				
P: Ó Pedro! Por que será que ele demora muitos dias pra fazer cocô?	C3: (Silêncio).				
P: Deixa eu fazer uma coisa. Olha! Aqui é a casa de Pedro. Tem banheiro, tem cama, tem sofá. Aqui é a sala. O que ele tá fazendo?	C3: (Silêncio).				
P: O que ele tá fazendo aí?	C3: (Silêncio).				
P: Ele vai fazer o quê aí?	C3: (Silêncio).				
P: Vai fazer xixi?	C3: (Silêncio).				
P: A casa dele tem o quarto, a sala e o banheiro.	C3: Isso é o quê?				
P: Isso é o chuveiro.	C3: Chuveiro.				
P: Hum hum!	C3: Isso tira?				
P: Tira.	C3: E ele, e ele abre onde?				
P: Aqui, olha! No amarelo.	C3: No amarelo?				

P: É.	C3: Ele toma banho.				
P: É. Ele vai tomar banho.	C3: E a toalha.				
P: Pra se enxugar, não é?	C3: Vai enxugar.				
P: Só que ela fica presa aí.	C3: Lavar as mãos.				
P: Lavar as mãos na pia.	C3: Pronto!				
P: Pronto?	C3: Tem que enxugar as mãos.				
P: Enxuga.	C3: Agora, limpinho.				
P: Hum!	C3: E dorme.				
P: Pronto! Aí Pedro acordou. Com muita preguiça.	C3: Deixa ele aqui.				
P: Deixar aí? Ele tá fazendo o quê? Assistindo televisão, é?	C3: Cadê a televisão?				
P: Não tem. Faz de conta que tem uma televisão aqui, né?	C3: (Sorri).				
P: Aí Pedro estava assistindo televisão e deu vontade de fazer cocô. Aí ele veio: Tom, tom, tom...	C3: Foi pro banheiro. Fica aqui. Aqui no banheiro.				
P: Só que Pedro tá há muito tempo sem fazer cocô. Não tá conseguindo fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C3: Pronto! Ele já fez.				
P: Já?	C3: Vê!				
P: Hum! É mesmo. E o que ele fez pra ajudar o cocô a sair?	C3: (Silêncio).				
P: Hum?	C3: Senta aqui. Descansar um pouquinho.				
P: Tá descansando um pouquinho?	C3: (Incompreensível). Ele não cabe				

	não.				
P: Cabe. Pronto! Sentado.	C3: Agora olha! A casa vai ficar onde?				
P: Aqui a casa. Olha só quem tá chegando. “Cheguei!”	C3: Boneca.				
P: É. Essa é a mãe de Pedro. É a mamãe dele.	C3: A mãe dele?				
P: É. Ela chegou.	C3: Deixa eu ver. Ela tem um diadema, tem?				
P: Tem um diadema.	C3: Olha!				
P: Olha só! Aí Pedro vai contar pra mamãe que tá com vontade de fazer cocô. Que precisa fazer cocô. Aí o que é que a mãe dele vai fazer pra ajudar ele?	C3: Ó! Tem banheiro.				
P: Ela vai tomar banho é?	C3: É. Vai tomar banho.				
P: Aí Pedro chamou ela: “Mãe.” Aí ela veio: “Fala filho.” Aí ele disse: “Eu quero fazer cocô.” “Vamos, vamos!” (Voz da mãe). Ajuda a mãe.	C3: Ui!				
P: Ela vai botar ele na privada é?	C3: Aí vai fazer...				
P: E agora? O que vai acontecer?	C3: Agora... Eu vou colocar o diadema dela.				
P: Hum! Muito bem. Deixa ela bem bonita.	C3: É. Tá bem bonita. Bonita.				
P: Agora, olha quem chegou!	C3: O pai.				
P: É o pai de Pedro.	C3: Fecha. O pai vai abraçar.				
P: Vai dar um abraço, né? Aí o pai, a mãe e o filho tão aqui na sentados. Aqui no sofá. Às vezes Pedro vê o pai e a mãe	C3: Eita!				

conversando sobre o cocô dele que demora tanto pra sair. Eles querem saber por que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Aí eles tão conversando: “Blá, blá, blá.” (Voz do pai). Aí a mãe diz: “Blá, blá...”					
P: Aí eles querem saber por que que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Explica a eles.	C3: Eita! Ele deve tomar banho.				
P: Eles nem terminaram de conversar.	C3: E... E ela também. Os dois.				
P: Os dois tão tomando banho?	C3: É.				
P: Terminou?	C3: Terminou.				
P: Pronto! Agora eles vão terminar de conversar, né?	C3: É.				
P: “Blá, blá, blá.” (Voz do pai). “Blá, blá, blá.” (Voz da mãe). Eles tão querendo saber. Ajuda eles. Porque eles querem saber por que o cocô de Pedro demora tanto a sair.	C3: Lavar as mãos assim: Xiii... Agora olhar no espelho.				
P: Agora eles foram dormir.	C3: Acordou!				
P: Acordou! Aí nesse dia, Pedro vai no banheiro, escova os dentes, senta aqui, mas não consegue fazer cocô. Aí ele sai. E vem sentar aqui. Aí, passa muito tempo e Pedro tem vontade de fazer cocô.	C3: Olha!				
P: Agora ele tá com vontade de fazer cocô.	C3: Ei! Ei, isso é pra quê?				
P: Sabonete, aí, pra Pedro tomar banho. Aí Pedro foi andando. Deu vontade de	C3: (Pega Pedro).				

fazer cocô. Andando pro banheiro. Só que, xiii... Não deu tempo de chegar no banheiro. Ele fez cocô e sujou a cueca. E agora? O que é que vai acontecer?					
P: Ele sujou a roupa. Não deu tempo de chegar no banheiro. Que é que vai acontecer?	C3: (Silêncio).				
P: Hum?	C3: Isso. (Levanta a tampa do vaso).				
P: Só que ele já fez cocô. Sujou a roupa. E agora? O que vai acontecer?	C3: E... E cadê a casa?				
P: Oi?	C3: E a casa?				
P: A casa é isso aqui. Não é? Tem Banheiro, tem quarto, tem sala.	C3: (Incompreensível).				
P: ã?	C3: É. Eita! Ainda nem coloquei.				
P: Não colocou?	C3: Ui! (Arruma a boneca).				
P: Deixa eu ver se eu ajudo. Agora vê só! O que mais que pode acontecer nessa história de Pedro por causa desse cocô que demora muitos dias a sair?	C3: (Silêncio).				
P: Heim C3?	C3: (Silêncio).				
P: O que mais que pode acontecer nesta história de Pedro?	C3: (Brinca com os bonecos).				
P: O que mais que vai acontecer?	C3: (Silêncio).				
P: O que eles tão fazendo?	C3: Eita! Ela quer fazer xixi, ela.				
P: A mãe, é?	C3: É. Depois é o pai.				
P: Hum!	C3: Ó a mãe! Mãe vai fazer xixi. Mãe				

	fez xixi. Pronto! (Incompreensível). Pronto.				
P: Pronto! Ajeita a mãe. Pronto!	C3: Agora.				
P: C3, vai acontecer mais alguma coisa aqui na historinha de Pedro?	C3: Sim.				
P: O que é que vai acontecer?	C3: Pera aí! Tem sabonete?				
P: Tem não.	C3: O diadema tá aqui. É assim?				
P: O que é mais que vai acontecer nessa história? Éim? Nessa história de Pedro? Tem mais alguma coisa pra acontecer ou já acabou?	C3: Não sei.				
P: Tu não sabe?	C3: (Nega com a cabeça).				
P: Pronto! Então terminou, né? Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Foi muito bom! Você ajudou muito.					

**GRELHA – CRIANÇA C4**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só! A gente hoje vai brincar de contar história. Essa história é a história de Pedro. Deixa eu te mostrar Pedro.	C4- Cadê Pedro?				
P- Olha aqui. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô.	C4- (Sorri).				

P- Segura Pedro. O que Pedro deve fazer pra ajudar o cocô a sair?	C4- É...				
P- Diz bem alto.	C4- É...				
P- O que é que Pedro deve fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C4- (Silêncio).				
P- O que é que ele pode fazer?	C4- É... (Incompreensível).				
P- Oi?	C4- Não sei não.				
P- Não sabe não?	C4- (Nega com a cabeça).				
P- Deixa eu procurar uma coisa aqui. Olha só. Sabe o que é isso?	C4- Hum hum.				
P- É o quê?	C4- Um banheiro.				
P- É um banheiro. A gente vai montar aqui a casa de Pedro, sabe? A casa de Pedro vai ter banheiro, vai ter o quarto... Olha o quarto dele.	C4- (Sorri).				
P- O quarto de Pedro. A sala da casa de Pedro. Tá vendo? Tem um sofá grande também na sala e a mesinha. Pronto. Aqui é a casa de Pedro. Aí Pedro estava na casa dele. Só que ele não estava conseguindo fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra ajudar esse cocô a sair.	C4- (Fecha os olhos e faz força). Assim.	(Fecha os olhos e faz força). Assim.	Para eliminar as fezes é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Assim? É o quê isso?	C4- Força.	Força.	Para eliminar as fezes é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Ah! Fazer força é? E por que que fazer força ajuda o cocô a sair?	C4- Porque sim.				

P- Fazer força ajuda é?	C4- É.				
P- E pro que que ele tem que fazer essa força?	C4- Porque ele tem que fazer cocô.	Porque ele tem que fazer cocô.	Para eliminar as fezes é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retençãodor.
P- Fazer força ajuda a fazer cocô, é isso?	C4- É.				
P- Hum, entendi. Acho que Pedro também entendeu, não é?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- Pedro precisa saber disso, porque isso é bom, não é?	C4- É.				
P- Agora... A mãe de Pedro chegou. O que é que ela faz ... O que é que ela pode fazer , a mãe de Pedro, pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C4- Assim... Segurar ele.	Segurar ele.	A criança precisa se sentir confortada para evacuar.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Ah! A mãe segura ele, é?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- Como é que ela segura?	C4- Assim... Aperta ele e... E... Botou o cocô pra fora.	Aperta ele. Botou o cocô pra fora.	Apertar a barriga ajuda a eliminar as fezes.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retençãodor.
P- É? E como é que ela aperta ele?	C4- Assim. (Aperta a barriga de Pedro).				
P- Aperta a barriga é?	C4- Āham.				
P- É? Como é? Eu não entendi isso não.	C4- Assim. (Mostra novamente).				
P- Apertando a barriga pro cocô sair?	C4- É. Āham.				

P- É?	C4- É. Ui.				
P- Então quer dizer... Vamos ver aqui, não é? A mãe de Pedro vem... Ela bota ele ali?	C4- Hum hum.				
P- E segura ele?	C4- Hum hum. Bota ele. Pronto.				
P- Ele fez?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- Ah! Ele já fez. Então a mãe ajudou ele direitinho, não foi?	C4- Foi.				
P- Hum.	C4- Ele vai lavar a mão.				
P- Ele vai lavar a mão é? Vem cá. Traz ele. Acho que eu vou botar isso aqui. Vem um pouquinho mais pra cá.	C4- E agora vai lavar a mão.				
P- Ajeitou Pedro? Tá arrumadinho?	C4- E agora vou dar um banho nele.				
P- Vai dar um banho pra ele ficar limpinho.	C4- Tira a calça dele. Deixa eu tirar o sapato dele.				
P- Será que esse sapato sai?	C4- Sai.				
P- Acho que não sai não.	C4- Só que... Pra tomar banho tem que tirar.				
P- Vamos tirar essa camisa de Pedro. Consegui.	C4- (Sorri e bate palma).				
P- Consegui. Faz de conta que tirou a roupa dele toda, tá certo? O resto não consegue tirar. Tá preso. Tá preso... O sapato e a calça dele.	C4- (Insiste).				
P- Não sai não.	C4- Saiu.				

P- Muito bem.	C4- Agora... Eita! Ui.				
P- Dá banho nele.	C4- (Incompreensível). Como é que liga?				
P- É aqui que liga.	C4- Xiii... Tomou banho ele.				
P- Tomou banho?	C4- Eita!				
P- A toalha é costurada. Tem que encostar ele aqui pra enxugar.	C4- Enxuguei.				
P- Enxugou. Agora vamos vestir a roupa?	C4- Bora.				
P- Vestir a calça primeiro.	C4- E agora vamos olhar no espelho.				
P- Olhar no espelho? Agora me ajuda aqui primeiro, a colocar a roupinha dele. Vestiu?	C4- Vesti.				
P- Agora a camisa. Ajuda. Segura Pedro aqui, pra eu botar a camisa dele. Fecha aqui agora, a camisa de Pedro. Isso. E o sapato. Segura Pedro. Segura Pedro pra me ajudar.	C4- Cadê o pai dele?				
P- Tá chegando. Olha.	C4- Aqui.				
P- Chegou o pai dele.	C4- E cadê a vó dele?				
P- A vó dele? Pedro mora em casa com quem? Só com o pai e com a mãe?	C4- Hum hum. Ele tem vó?				
P- Tem vó, mas eu acho que mora em outra casa, não é?	C4- (Afirma com a cabeça). E que tem... Aquele bonequinho que fala.				
P- Bonequinho que fala? Tu tens um boneco que fala é?	C4- Eu acho que sim.				
P- Olha só. Às vezes...	C4- O papai vai tomar banho.				

P- Eita. Peraí. Ele tá sentado aqui com a mamãe na sala. Olha só. Porque às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe faz: “Blá, blá, blá, blá”.	C4- (Sorri).				
P- Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe responde: “Blá, blá, blá, blá”. Eles não sabem porque Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será? Ajuda os pais de Pedro. Eles querem saber porque que Pedro demora tanto a fazer cocô.	C4- Porque ele prende.	Porque ele prende.	A retenção das fezes leva à constipação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Ele prende é?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- Prende como?	C4- Assim ó. E quando a mamãe dele e o pai dele segura, segura ele, empurra, pra ele fazer cocô.	E quando a mamãe dele e o pai dele segura, segura ele, empurra, pra ele fazer cocô.	A criança precisa da ajuda dos pais para evacuar.	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Como é? Se a mãe segurar a barriga dele, acontece o quê?	C4- O pai disse: “Blá, blá, blá, blá”. E aí: “Blá, blá, blá, blá” (Voz da mãe).				
P- “Blá, blá, blá, blá”. É assim não é, que eles conversam? Aí me explica direitinho. Aí então, quer dizer que Pedro demora muitos dias porque ele fica prendendo, não é?	C4- É.				
P- E por que que Pedro prende o cocô?	C4- Porque, porque que ele prendeu. Por causa que ele, que ele... O cocô dele tava mole.	Ele prendeu. O cocô dele tava mole.	A retenção das fezes está relacionada à consistência.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- O cocô tava mole?	C4- Tava.				
P- E por que ele não fez o cocô?	C4- Por que que ele tava, tava, tava, tava partido.				

P- Tava o quê?	C4- Tava partido.				
P- Tava partido?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- Ah! Foi?	C4- Foi.				
P- Hum. Então Pedro segurou o cocô para não fazer, não foi?	C4- Foi.				
P- E o que Pedro deve fazer pra não prender esse cocô?	C4- Porque que ele... Porque... Porque que prendeu o cocô.				
P- Hum. E o que é que ele faz pra soltar o cocô?	C4- (Silêncio).				
P- Se ficar molinho, se o cocô ficar molinho ele pode parar de prender e fazer o cocô?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- E se o cocô tiver duro?	C4- É quando ele tá duro ele prende.	É quando ele tá duro ele prende.	A retenção das fezes está relacionada à consistência.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Então ele só prende se o cocô tiver duro.	C4- É.				
P- Entendi.	C4- O pai dele, que ele que quer fazer cocô.				
P- Ah! Agora é o pai que quer fazer cocô. Vai papai, fazer cocô. O papai quer fazer cocô.	C4- Vou levar ele. Vou tirar a calça dele pra ele fazer cocô.				
P- Vai tirar a roupa todinha pra ele fazer cocô é?	C4- É.				
P- Vamos tirar aqui, ó. Ih! Não sai.	C4- Bota ele aqui, ó.				

P- Bota ele assim. Faz de conta que ele tirou a calça. Agora é o pai, não é? Que vai pro banheiro?	C4- Já fez cocô. Agora vou botar ele pra se banhar.				
P- Fez cocô, agora vai tomar banho, não é?	C4- Agora... Agora eu vou fechar a calça dele. Pronto.				
P- Pronto?	C4- E agora é a mão dele. Xiii...Pronto.				
P- Aí o pai fez cocô, não foi? Aí Pedro também foi tentar fazer cocô. Vou botar Pedro aqui. A mãe ajudou Pedro. Botou Pedro aqui no vaso sanitário. Só que Pedro tentou, tentou, tentou e não conseguiu fazer cocô.	C4- (Sorri).				
P- Não consegui. Aí ele botou a roupa de novo e veio brincar aqui na sala. Aí ele tava aqui, brincou muito, assistiu televisão. Aí depois...	C4- Minha mãe não deixou eu assistir televisão, por causa que eu não fiz a tarefa da escola, por causa que eu risquei.				
P- Foi mesmo? Riscasse a tarefa da escola. Aí mamãe não deixou tu assistir televisão, foi?	C4- Foi.				
P- Botou de castigo foi?	C4- Foi.				
P- Olha só! Aí agora Pedro tá aqui. E agora ele teve muita vontade de fazer cocô. Aí ele levantou. Só que Xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Ele fez cocô na calça. E agora?	C4- (Distraída com os brinquedos).				
P- E agora, ele fez cocô na roupa C4. O que vai acontecer agora?	C4- E agora ele lava o bumbum.				
P- É tem que lavar. Ajuda ele, bora!	C4- Opa! Um...				
P- Diga.	C4- Coloca a mãe pra fazer cocô.				

P- Botar a mãe? Mas Pedro tá sujo, não é? É melhor levar logo Pedro pro banheiro. Tu não disse que ele tinha que tomar banho?	C4- (Dá banho em Pedro). E agora a mamãe tava... A mamãe vai fazer cocô.				
P- Ah! Agora é a mãe dele, não é? Que vai fazer cocô?	C4- Mamãe também faz cocô.				
P- Hum. A mãe faz cocô, não é?	C- Já fez o cocô ela.				
P- Já fez cocô... Tomou banho? Deixa que eu ligo pra você. Xiii...	C4- Não tem água, não tem água.				
P- É de mentirinha, assim ó: Xiii... Tá caindo a água. Aí desliga. Deixa a roupinha dela bem ajeitadinha.	C4- Não tem televisão pra isso aqui não é?				
P- tem aqui na sala.	C4- E cadê a televisão?				
P- Faz de conta que tá aqui em cima, ó. Olha ela aqui, a televisão.	C4- Cadê a televisão?				
P- Aqui, faz de conta que é ela aqui.	C4- E cadê a televisão que tava ali?				
P- Não tinha não, só tinha essa mesmo.	C4- E a mãe dele senta...				
P- Vai sentar nesse outro é? Será que ela cabe nesse?	C4- Cabe não, cabe não.				
P- Assim, ó. Pronto.	C- E agora...				
P- E agora?	C4- Vão dormir.				
P- Quem vai dormir?	C4- Ela.				
P- A mamãe?	C4- A mamãe.				
P- Olha só C4. O quê mais que pode acontecer nessa história de Pedro por causa do cocô que demora muitos dias pra sair?	C4- (Distraída com os brinquedos).				

P- O que é mais que pode acontecer nessa história?	C4- E agora...				
P- O que é mais que pode acontecer nessa história de Pedro por causa do cocô que demora muitos dias pra sair?	C4- Pedro... Quer dizer, ele (o pai) quer fazer cocô de novo.				
P- De novo?	C4- É. Quer fazer xixi.				
P- Xixi?	C4- Hum hum. Ele vai fazer xixi. Xiii... Pronto. Já fez xixi.				
P- Pronto. Será que Pedro também consegue fazer cocô de novo? Que ele já fez não foi? Na roupa?	C4- E agora ele... Agora vai fazer cocô de novo. Já fez cocô.				
P- Fez?	C4- (Afirma com a cabeça).				
P- E o que é que acontece se ele fizer muito cocô?	C4- (Distraída com os brinquedos).				
P- O que é que acontece... Vira aqui pra mim. O que é que acontece se Pedro fizer muito cocô?	C4- Porque...				
P- Ele tava fazendo pouco cocô, demorava pra fazer cocô. E agora ele já fez muito cocô. O que é que acontece?	C4- Ele vai fazer uma cobrinha.				
P- Uma cobrinha? Como é que faz uma cobrinha?	C4- (Distraída com os brinquedos).				
P- Uma cobrinha de cocô é?	C4-É. Olha! Coloca água aqui.				
P- Assim de mentirinha?	C4- Não. Tem que botar água.				
P- Água de verdade aqui não pode. C4, espero que você tenha gostado de ouvir e participara da historinha de Pedro. Foi muito bom. Você ajudou					

muito. Obrigada!					
------------------	--	--	--	--	--

GRELHA – CRIANÇA C5					
QUESTÃO NORTEADORA	TRANSCRIÇÃO DA FALA	NÚCLEO DE SENTIDO	CÓDIGO	SUBCATEGORIA	CATEGORIAS (TEMAS)
P- Hoje você vai me ajudar a contar uma história. Essa história é a História de Pedro. Vou te mostrar Pedro. Olha Pedro! Pedro é esse menino aqui. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos.	C5- (Afirma com a cabeça).				
P- Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô.	C5- (Sorri).				
P- O que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C5- Ele tem que colocar muita força pra ele poder sair.	Ele tem que colocar muita força pra ele poder sair.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Hum, é? Por que que tem que colocar muita força?	C5- Se não colocar, aí não sai.	Se não colocar, aí não sai.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- E é? Tem que colocar muita força então pra esse cocô sair é? Pedro precisa saber disso, não é? Isso é muito bom. E por que que fazer força ajuda o cocô a sair?	C5- Tá saindo duro. Aí depois vem molinho, molinho.	Tá saindo duro. Aí depois vem molinho, molinho.	A necessidade de fazer força para evacuar é devido à consistência das fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Começa saindo duro é?	C- Aí depois... Aí depois molinho, aí pronto.				

P- Hum! Então ele tem que fazer força porque esse cocô tá durinho?	C5- Pouco durinho.				
P- Tá só um pouco durinho?	C5- (Afirma com a cabeça). E um pouco molinho.				
P- Aí depois fica um pouco molinho.	C5- Aí vai descendo, faz força, aí pronto.	Aí vai descendo, faz força, aí pronto.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Ah! Entendi. Isso é bom. Pedro precisa saber disso. Olha só o que eu tenho aqui. A casa de Pedro. Aqui é o quarto.	C5- Pode botar aqui?				
P- Aqui? E aqui é o sofá da sala... Tem outro sofá.	C5- Vou colocar aqui.				
P- É pra ele assistir televisão.	C5- (Incompreensível).				
P- E esse outro?	C5- Esse outro eu vou colocar... Tem dois sofá.				
P- Tem dois, não é? Ainda tem mais coisas. Olha o que tem na casa dele, um banheiro completo. Tem pia, tem o vaso sanitário, o chuveiro.	C5- (Incompreensível). Aí desceu.				
P- Como é?	C5- Assim. Ele faz força.	Ele faz força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Coloca muita força é?	C5- É. Aí vai ficando molinho.				

P- Ah! Aí o cocô vai ficando molinho depois, não é?	C5- Aí desce, pronto. Aí ele limpa. Como é que vai limpar?				
P- Como é que vai limpar?	C5- Ah! Lavando.				
P- Lavando.	C5- Como liga?				
P- Assim. Deixa eu colocar aqui. Fica melhor pra você?	C5- A mesinha, ó.				
P- É a mesinha. Tem um computador aqui na mesinha.	C5- Aí fica assim.				
P- Terminou o banho de Pedro?	C5- Terminou.				
P- Terminou? Enxuga ele, não é? Na toalha. Ele tá limpinho? Já fez cocô não foi?	C5- Cadê a televisão?				
P- Faz de conta que botou uma televisão aqui em cima desse movelzinho. Agora olha só. Quem chegou?	C5- A mãe dele.				
P- Essa é a mamãe de Pedro. É a mãe dele. Quando Pedro não tá conseguindo fazer cocô, o que é que a mãe dele pode fazer pra ajudar?	C5- Ô Pedro! Respira fundo, coloca muita força, aí vai ficando molinho, molinho. Pronto, desceu.	Respira fundo, coloca muita força, aí vai ficando molinho, molinho. Pronto, desceu.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Hum! Ela diz isso a ele é?	C5- É.				
P- Ah!	C5- Eu já assisti esse filme.				
P- Tu já assistisse esse filme?	C5- Já.				
P- A mãe tá ensinando a ele é?	C5- É.				
P- Então ela ajuda ensinando. Muito legal essa mãe de Pedro.	C5- Pra quando vê ninguém. Pra ninguém ver o outro.				

P- É pra que serve a cortina, não é? Tá boa assim, essa cortina?	C5- Tá.				
P- Tá melhor, não é?	C5- (Afirma com a cabeça). Agora ele já vem aqui, ó. Tira aqui e xiii...				
P- Xixi é?	C5- Aí vai no banheiro e lava as mãos. É aqui. Depois de lavar as mãos, vai dormir.				
P- E ele dorme no sofá?	C5- Tem cama não?				
P- Olha aqui a cama dele.	C5- Ah! É. Tá dormindo. Tá dormindo de novo.				
P- De novo?	C5- É.				
P- Olha! Olha quem chegou agora.	C5- O papai de Pedro.				
P- É o pai dele. Aí é assim: às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô de Pedro que demora muitos dias pra sair.	C5- (Risos).				
P- Aí o pai de Pedro diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe de Pedro diz: “Blá, blá, blá, blá”. E eles continuam conversando. O pai de Pedro faz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão querendo saber porque que o cocô de Pedro demora tanto pra sair. Ajuda eles.	C5- O papai: “Blá, blá, blá, blá”.				
P- “Blá, blá, blá, blá”.	C5- “Blá, blá, blá, blá”. (Voz de Pedro).				
P- É Pedro que tá falando com ele é?	C5- É.				
P- E o que foi que Pedro disse a ele?	C5- Ele disse: Papai, tem que demorar um tiquinho, pai. Coloca muita força	Coloca muita força por um tempinho e “tá”.	Para evacuar é necessário fazer	Conhecimento do senso comum	Alterações do hábito

	por um tempinho e “tá”. Aí sai molinho.		força.	contribui para manutenção da constipação.	intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Hum.	C5- Muito molinho. Aí foi dormir.				
P- Foi dormir foi? Pedro?	C5- (Afirma com a cabeça). Aquilo ali mais?				
P- Só tem isso aqui agora. É uma mesinha aqui pro quarto de Pedro.	C5- É gavetinha, não é?				
P- Oi? Tem uma gavetinha aí.	C5- Só tem isso, não é?				
P- É. Vê só. A história... Presta atenção que depois você vai me ajudar.	C5- Tá bom.				
P- Pedro acordou com muita vontade de fazer cocô. Aí Pedro veio aqui no banheiro, tentou, tentou, tentou fazer cocô e não conseguiu. Aí ele saiu do banheiro sem fazer cocô. Não conseguiu. Aí ele veio pra cá. Aí ele estava brincando com os amigos.	C5- Não tem os amigos, cadê?				
P- Não tem. Faz de conta que os amigos estão aqui com ele, não é?	C5- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí ele estava brincando com os amigos e deu vontade de fazer cocô.	C5- (Coloca Pedro para andar em direção ao banheiro).				
P- Ajuda Pedro. Só que Xi... Não deu tempo. Não deu tempo de chegar ao banheiro.	C5- Foi?				
P- Pedro fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?	C5- Vai ter que trocar.				
P- Vai ter que trocar Pedro é?	C5- Áham.				
P- Então, ajuda Pedro.	C5- Tem outra roupa?				

P- Tem não.	C5- Faz de conta que essa daqui é outra, não é?				
P- É. Deixa eu te ajudar. Tá duro esse.	C5- Faz de conta que tava enxugando.				
P- Á. Toma Pedro. Ele vai tomar banho é?	C5- Liga de verdade?				
P- De verdade não. De mentirinha, assim ó: Xiii...	C5- Xiii... Vou lavar o bumbum.				
P- Vai lavar o bumbum pra Pedro ficar bem limpinho, não é?	C5- Xiii...				
P- Lava o cabelo de Pedro. Lava tudinho, bem direitinho.	C5- O shampoo. Fica aqui o shampoo.				
P- Certo.	C5- Agora... Enxugar na toalhinha.				
P- Vai enxugar na toalhinha é?	C5- Não sai não é? Deve ser assim, enxuga assim. (Incompreensível).				
P- Pronto?	C5- Pronto. Aí... Agora, agora Pedro. Deixou enxugando. Vai vestir o... (Tenta vestir a calça).				
P- Quer ajuda? Não tá conseguindo? Deixa eu ver se te ajudo. Senta aqui.	C5- (Incompreensível).				
P- Não tô entendendo G. Fala bem alto pra eu entender.	C5- Eu não posso ficar se mijando muito não. Assim é?				
P- Não pode ficar o quê?	C5- Se mijando muito não.				
P- Fazendo muito xixi?	C5- Áham.				
P- Por que?	C5- Porque. Porque se eu ficar assim é muito ruim.				
P- Cadê a roupa dele? Deixa eu ver.	C5- Deixa eu ver.				

P- Ô C5. E se Pedro, se ele fizer muito cocô, o que é que acontece com ele?	C5- É... Ele não faz mais.				
P- Não faz mais?	C5- Não, nunca vai fazer.				
P- Nunca vai fazer?	C5- Só faz se for... Só faz se for... Faz o cocô todinho aí não precisa mais.				
P- Hum. Já fez todinho o cocô, não é? Deixa eu ver, pra colocar isso.	C5- (Calça o sapato em Pedro).				
P- Colocou?	C5- É duro.				
P- É duro. Tem que ser com força. Olha aqui o outro. Ô C5, agora o que é mais que pode acontecer nesta história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C5- Xiii...				
P- Olha! Presta atenção. O que mais que pode acontecer nesta história aqui, com a família de Pedro, com Pedro, a casa de Pedro. O que é que pode acontecer mais nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C5- Fica assim, ó. Pra jantar todo mundo. A mãe, o pai, Pedro.				
P- Ah! Eles vão jantar juntos é?	C5- (Incompreensível).				
P- Eles jantam juntos?	C5- Pedro fica aqui, a mãe fica aqui e o pai fica aqui.				
P- Certo. E como é que vai ser esse jantar?	C5- Vai ser um jantar em família.				
P- Um jantar em família. Que legal! O que é que eles vão comer?	C5- Bolachinhas.				
P- Bolachinhas?	C5- Com pingo de chocolate.				
P- Com pingo de chocolate?	C5- Com cobertura de chocolate em tudinho.				

P- Que delícia!	C5- Vai ser todo de chocolate. Só de chocolate.				
P- É mesmo? Eu também quero participar desse jantar. Tá muito gostoso.	C5- Suquinho de morango.				
P- Delícia. Olha só G. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro.	C5- Eu gostei.				
P- Foi muito bom. Obrigada! Você ajudou muito.					

**GRELHA – CRIANÇA C6**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só F. Hoje a gente vai brincar de contar história. Tu gosta de contar história?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- A gente vai contar hoje a história de Pedro. Olha Pedro. É bonitinho ele? Segura aqui. Pedro é um menino muito alegre, que gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora dias pra fazer cocô.	C6- (Sorri).				
P- Ele demora muitos dias pra fazer cocô. Aí o que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C6- (Silêncio).				
P- Tu me ajuda? Vamos ajudar Pedro dizendo a ele?	C6- (Sorri).				
P- O que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C6- (Silêncio).				

P- O que é que ele pode fazer?	C6- Papel higiênico.				
P- Papel higiênico? O que é que ele vai fazer com papel higiênico?	C6- Vai tirar o cocô.				
P- Vai tirar o cocô com papel higiênico?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- É?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Tá certo. Olha só. Aqui... Vamos montar a casa de Pedro, tá certo?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só. Tem a cama dele, o sofá. A gente faz a sala aqui. Outro sofá. Isso aqui é da cabeceira da cama, assim. Deixa eu ver o que é que tem mais.	C6- Isso é o quê?				
P- É um chuveiro. Pronto. Olha só. Tem a sala da casa, tem o quarto e aqui é o banheiro.	C6- E onde ele assiste?				
P- Assiste televisão?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Pode ser na sala, não é?	C6- É.				
P- Faz de conta que a televisão tá aqui em cima dessa mesinha. Não é? Tá certo?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí, olha só. Sabe quem vai chegar agora? Na casa? A mãe de Pedro. Ela chegou. O que é que ela vai fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C6- (Silêncio).				
P- O que é que ela pode fazer?	C6- (Silêncio).				
P- Pedro precisa fazer cocô. O que é que ela pode fazer pra ajudar?	C6- De que é isso?				
P- Isso aqui?	C6- (Afirma com a cabeça).				

P- É meu, é que eu trago as crianças aqui para brincar.	C6- Meu... Meu irmão só quer brincar. Meu irmão só quer brincar com as pessoas na rua, mas... Aí eu brinco com a menina dentro de casa.				
P- É? E tu gosta de brincar de quê?	C6- (Incompreensível).				
P- Tu gosta de brincar assim, com bonecos?	C6- Gosto.				
P- Gosta? Então vamos ajudar Pedro. Aqui é a casa dele. Pedro tá com a mãe. Aí ele precisa fazer cocô. O que é que a mãe dele pode fazer pra ajudar?	C6- Essa florzinha é pra quê?				
P- Essa florzinha é pra ligar o chuveiro. Pra sair água.	C6- Isso é pra ele lavar a mão, escovar os dente.				
P- Isso. É a pia. Agora bora lá? O que é que a mãe de Pedro vai fazer pra ajudar ele a fazer cocô? Segura ela.	C6- (Silêncio).				
P- O que é que ela pode fazer pra ajudar?	C6- (Gesticula que não sabe).				
P- Não sabe? O que é que a mamãe faz quando o filhinho não tá conseguindo fazer cocô? Bora tentar ajudar Pedro?	C6- (Silêncio).				
P- O que é que ela pode fazer?	C6- A pergunta que eu fiz.				
P- Qual foi a pergunta?	C6- A do papel higiênico.				
P- É?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Mas o papel higiênico não é pra limpar o bumbum dele depois que fizer o cocô?	C6- E...				
P- O que é que ele faz pra poder fazer o cocô? Depois é que vai limpar.	C6- Lavar o bumbum.				

P- Lavar o bumbum depois que ele fizer o cocô, mas e pra poder fazer o cocô, o que é que ele faz? Ele não tá conseguindo fazer o cocô.	C6- (Silêncio).				
P- Vamos colocar ele aqui um pouquinho. No vaso sanitário.	C6- Sentado aqui.				
P- Oi?	C6- Ele senta?				
P- Senta. O que é que a mamãe pode fazer pra ajudar ele a fazer cocô?	C6- Não sei.				
P- Não sabe não? Tá bom. Olha só. Quem chegou?	C6- O pai dele.				
P- Ah! O papai de Pedro. Ele chegou. Aí veio conversar com a mãe de Pedro. Porque olha só. Pedro ainda tá lá no banheiro, não é? Tentando fazer cocô e não consegue. Aí o papai...	C6- Tá de batom.				
P- Oi?	C6- (Aponta).				
P- Tá de maquiagem. Fizeram assim pra o boneco ficar mais bonito. O pai de Pedro e a mãe de Pedro estão aqui conversando. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão conversando porque eles querem saber porque que Pedro demora tanto pra fazer cocô? Por que será?	C6- Porque o cocô não quer sair.	Porque o cocô não quer sair.	Para evacuar é necessário ter vontade.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! O cocô não quer sair?	C6- (Nega com a cabeça). Só sai se... Se esperar um pouquinho.				
P- É?	C6- (Afirma com a cabeça).				

P- Tem que esperar um pouquinho pra esse cocô sair?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- E espera quanto?	C6- Eu fico assim, ó. Balançando o bumbum pro cocô sair.	Eu fico assim. Balançando o bumbum pro cocô sair.	A criança se identifica com a história e revela suas estratégias.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- É?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Balança o bumbum...	C6- E ele... E ele... E ele sai.				
P- Ah! Então é isso que Pedro precisa saber, não é?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Tá bom então. Agora eu entendi. Agora os pais de Pedro entenderam. Aí vê só. Pedro saiu do banheiro. Ele ainda não fez cocô. Ajeitar a roupa de Pedro. Aí Pedro veio sentar aqui no sofá, assistir um pouquinho de televisão. Aí depois de um tempo deu vontade de Pedro fazer cocô. Aí Pedro veio andando, andando, andando... Xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro.	C6- O que?				
P- Ele fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?	C6- Meu pai obriga meu irmão a lavar.				
P- A lavar?	C6- A roupa dele.				
P- Ah! É?	C6- Não, ele me obriga a lavar minha roupa.	Ele me obriga a lavar minha roupa.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- É? Por que tu suja a roupa de cocô também?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Então Pedro vai ter que lavar a roupa dele?	C6- (Afirma com a cabeça).				

P- Então, bora Pedro. Lava a roupa Pedro. Vai lá. Bota Pedro pra Lavar a roupa.	C6- ã?				
P- Pedro vai lavar a roupa?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Tá suja de cocô. Bora botar ele pra lavar a roupa.	C6- Só que ele não alcança.				
P- Ih! Ele é pequenininho, não é? Então o que é que vai acontecer?	C6 – É... Bota... É... É... Já sei. Bota a televisão aqui e pega esse banquinho.				
P- Tá certo. Bota a televisão aqui, bota o banquinho aqui.	C6- (Sorrir). Tem que ser mais pequenininho.				
P- Ainda não conseguiu. Vamos botar assim. Quase. Assim. Chegou. Eita! Caiu aqui. Pronto. Agora Pedro alcança, não é?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí xiii...Lavou a roupa. Aí Pedro pegou uma roupa nova limpinha...	C6- “Onde você vai com essa roupa heim?”				
P- Foi a mãe dele que perguntou foi?	C6- Humhum.				
P- E ele disse o quê...? E respondeu o quê a mãe?	C6- “É porque eu fiz cocô na calça”.				
P- “E porque você fez cocô na calça Pedro?”. A mãe dele perguntou.	C6- “Porque... Porque não deu tempo. Eu tava correndo... É... É... Pra ir no banheiro, aí eu fiquei correndo, andei, andei, andei, aí não deu tempo. Eu fiz cocô na calça.”				
P- Aí a mãe dele vai dizer assim, ó: Olha. F. me ensinou que você pode ir no banheiro, balança o bumbum e ajuda o cocô a sair”.	C6- Ele também senta no colo?				
P- Sentar no colo de quem?	C6- (Aponta para a boneca).				

P- Da mãe?	C6- (Afirma com a cabeça).				
P- Senta, não é?	C6- Mama no peito?				
P- Hum?	C6- Mama no peito?				
P- Não. Ele já é grandinho.	C6- Grandinho?				
P- É. O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C6- Hum... Tomar banho pra ir pra escola.				
P- Ah! Tá bom. Então dá banho nele.	C6- Tira aqui.				
P- Vai, eu seguro pra tu. Xiii... Terminou?	C6- Terminou.				
P- Pronto. Tá limpinho pra ir pra escola.	C6- Ele... Ele fica no braço da mãe?				
P- Será que ele não é muito pesado pra ficar no braço da mãe?	C6- Não, que ele é desse tamanho aqui.				
P- Mas eu acho que ele pode ir andando não é? “Vamos embora? Tchau” (Voz do pai). F. espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Foi muito bom. Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C7**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Hoje a gente vai contar uma história. Essa história é a história de Pedro. Deixa eu te mostrar Pedro. Olha Pedro. Pedro é esse menininho aqui. Pedro é muito	C7- Fazer força.	Fazer força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo

alegre, ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?				constipação.	dor-retençãodor.
P- Fazer força é?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- É mesmo? E por que isso ajuda o cocô a sair?	C7- Ele tem que esperar.				
P- Tem que esperar?	C- Humhum. Tem que esperar a vontade.	Tem que esperar a vontade.	Para evacuar é necessário ter vontade.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É? Tem que esperar a vontade, não é?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí depois que esperou a vontade, quando vem a vontade faz o quê?	C7- O cocô sai.				
P- É? Olha só. Vamos montar a casa de Pedro?	C7- Bora.				
P- Olha o que tem aqui. Sofá. Segura. A cama de Pedro. Vou botar aqui a cama e vou botar esse aqui do lado da cama. E a sala vai ser onde?	C7- Hum...				
P- Bota a sala aqui desse lado. Pronto. Olha, tem mais. Outro sofá. E olha aqui o que eu tenho, o banheiro da casa de Pedro. Eu vou botar isso aqui. Aqui é o quarto dele, o banheiro da casa e tem a sala, tá certo?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- Agora olha quem chegou. A mãe de Pedro. O que é que a mãe pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C7- É... Ficar olhando ele.	Ficar olhando ele.	O adulto deve supervisionar a criança no	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.

			banheiro.		
P- Ficar olhando ele é?	C- Humhum.				
P- Como é que vai fazer? Segura aqui a mãe de Pedro. E aí? O que é que ela vai fazer pra ajudar? Só ficar olhando? O que é que ela pode fazer pra judar o filho? Porque ele tá com muito cocô na barriga. O que é que ela pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C7- Quando ele terminar ela limpa ele.				
P- Quando ele terminar de fazer o cocô?	C7- Humhum.				
P- É? Ela vai limpar ele, não é?	C7- Humhum.				
P- Tá certo.	C7 Esse vai ser o pai de Pedro.				
P- Chegou o pai de Pedro, não foi?	C- Humhum.				
P- Olha só. Ele tá todo arrumado. Olha como ele tá bonito. Às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô de Pedro que demora muito a sair. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”.	C7- (Sorri).				
P- Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão querendo entender, eles estão querendo saber por que que Pedro demora tantos dias pra fazer cocô. Ajuda eles.	C- Porque... Ele tá demorando porque ele tem que esperar a vontade vir.	Ele tá demorando porque ele tem que esperar a vontade vir.	Para evacuar é necessário ter vontade.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- E a vontade tá demorando a vir é? Por que já faz uns dias que ele não consegue fazer cocô.	C7- Tá demorando mais dias.				
P- Tá demorando muito, não é?	C7- Humhum.				
P- Aí só quando a vontade vir é que ele	C7- Humhum.				

vai conseguir fazer cocô, não é?					
P- E não tem nada que eles possam fazer pra ajudar essa vontade a vir logo? O que é que pode fazer pra ajudar?	C7- Hum... Ajudar... É... Esperar o filho terminar pra depois limpar.				
P- Hum. Tá certo então. Agora vê só. Pedro veio aqui no banheiro tentar fazer esse cocô. Aí ele ficou aqui tentando, tentando e nada do cocô sair. Aí sabe o que aconteceu? Pedro resolveu sair do banheiro. Pedro veio aqui pra sala. Aí ele estava brincando com o pai, com a mãe. Aí de repente, deu vontade de Pedro fazer cocô.	C7- É melhor ir pro banheiro.				
P- É. Pedro vai pro banheiro, né? Só que Xi...	C7- (Sorri).				
P- Não deu tempo de chegar ao banheiro. Ele sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C7- ã...				
P- O que é que vai acontecer agora?	C7- Ele vai tomar banho só.				
P- Ele vai tomar banho pra limpar o cocô é?	C7- Humhum.				
P- Tá certo. A mãe dele vai ficar sentada na sala é? Porque Pedro já toma banho sozinho, que você disse.	C7- Humhum. Tem que abrir a cortinha pra ele.				
P- Abrir aqui?	C7- Humhum.				
P- Ele tomou sozinho, não foi?	C7- Humhum.				
P- Tá limpinho agora, cheiroso.	C7- Tá.				
P- Pronto. Pode sair. O que mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô que demora a sair?	C7- Hum... Às vezes Pedro tem que correr pra... Pra o cocô não sair rápido.	Às vezes Pedro tem que correr. Pra o cocô não sair rápido.	Quando se está com vontade de evacuar não se	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a

			pode esperar.		constipação crônica funcional.
P- É mesmo?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- O cocô sai rápido às vezes?	C7- Humhum.				
P- E ele sai correndo?	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- Se não o que é que acontece?	C7- Ele tem que tirar a roupa.				
P- Ah! Tem mais alguma coisa?	C7- Porque... Se ele sujar a roupa, vai pro banheiro tomar banho e pronto, se enxuga.				
P- Tem mais alguma coisa nessa história?	C7- Porque quando as pessoas chegam, Pedro já tá de cocô.				
P- É mesmo? As pessoas chegam e Pedro tá de cocô?	C7- (Afirma com a cabeça). Porque a pessoa vai rir dele.	Porque a pessoa vai rir dele.	Evacuar na roupa é um ato inapropriado.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Quem ri dele?	C7- As pessoas, porque...				
P- Por que?	C7- Porque.				
P- Por que as pessoas vão rir dele?	C7- Ah, porque ele tá de cocô na roupa.	Porque ele tá de cocô na roupa.	Evacuar na roupa é um ato inapropriado.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.

P- E ele sempre faz cocô na roupa é?	C7- Porque ele vai no banheiro, aí depois ele volta pra sala.				
P- Ah! Entendi. Quando ele foi no banheiro não conseguiu fazer.	C7- Aham.				
P- Aí depois deu vontade.	C7- (Afirma com a cabeça).				
P- Não é?	C7- Aham.				
P- E não dá tempo dele chegar ao banheiro.	C7- É.				
P- E tem mais alguma coisa?	C7- Ele vai escovar... Ele vai escovar os dentes pra dormir.				
P- Hum. Ele vai...	C- Toma banho, escova os dentes, come... Toma banho, come, escova o dente E vai dormir.				
P- Pronto. Coloca Pedro pra dormir aqui.	C7- Tem que escovar os dentes.				
P- Escovou?	C7- Humhum.				
P- E agora?	C7- Agora... Ele levantou pra trocar de roupa. Xiii... Tititit, tititit... Essa toalha sai?				
P- Sai não. Tá presa. Pronto?	C7- Aham.				
P- Pronto C7. É isso. Gostou de participar da história de Pedro?	C7- Gostei.				
P- Eu também gostei. Muito obrigada! Você ajudou muito.					

**GRELHA – CRIANÇA C8**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS</b>
---------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------	---------------------	-------------------

					(TEMAS)
	C8- O que é isso que tu abriu?				
P- Isso aqui são os brinquedos que a gente vai usar hoje pra poder contar a história de Pedro. Vamos contar essa história?	C8- (Afirma com a cabeça).				
P- É assim. Esse daqui é Pedro. Segura aqui. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. É que Pedro demora muitos dias pra fazer cocô.	C8- Humhum.				
P- O que é que Pedro pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C8- Ele pode tentar uma coisa.				
P- Que coisa?	C8- Uma coisa diferente.				
P- Como assim?	C8- Que tem uma Dora com a minha mãe.				
P- Que tem o quê?	C8- Dora com a minha mãe.				
P- Dora?	C8- Minha mãe... Tá com a minha mãe.				
P- O que é a Dora?	C8- A Dora Aventureira.				
P- Ah! É a boneca é?	C8- Aham. Mas tá com a minha mãe.				
P- Mas olha só. Vê só. É que assim... Pedro... Ele não tá conseguindo fazer cocô faz alguns dias. Ele precisa fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C8- Ele pode pegar uma Dora Aventureira Pra ajudar ele.				
P- Ah! A Dora Aventureira é que vai ajudar. Agora que eu entendi. Como é que ela ajuda?	C8- Ela ajuda... Ela... Dora faz xixi na casa dela.				

P- É?	C8- E cocô também. Ela faz lá na casa dela.				
P- É mesmo?	C8- (Afirma com a cabeça).				
P- Vamos arrumar, vamos organizar a casa de Pedro?	C8- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só. A cama dele.	C8- Ele dorme é?				
P- É.	C8- Como ele dorme tarde?				
P- Hum? Se der um soninho de tarde ele dorme, não é? Se não ele só dorme à noite.	C8- Ele tá na cama dele sentado. Ele vai sentar aqui. Ele tá assim porque ele...				
P- Aí tem esse banheiro na casa de Pedro. Aqui é o quarto dele. Aqui é a sala da casa.	C8- O que é isso aqui? Um chuveiro é?				
P- É um chu...	C8- Pra tomar banho e o banheiro e isso daqui, ó, a torneira.				
P- É.	C8- Isso aqui, a toalha.				
P- Isso.	C8- Aí de manhã ele vai comer, não é?				
P- É. De manhã ele vai comer.	C8- E a mãe dele vai colocar o almoço dele, não é?				
P- É.	C8- De manhã, quando ele acordar, não é?				
P- Isso. Essa é a mãe dele, não é?	C8- Humhum.				
P- A mãe de Pedro chegou e ela quer ajudar Pedro. O que é que ela pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C8- Ela... Ela ajuda.				

P- Ajuda como?	C8- Ela faz uma coisa.				
P- O que é que ela vai fazer pra ajudar?	C8- Tem que lavar as mãos primeiro.				
P- É?	C8- Áham.				
P- Tem que lavar as mãos antes de fazer cocô?	C8- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí ele vem e lava a mão. “E agora mamãe?” (Voz de Pedro).	C8- “Vá fazer cocô”. (Voz da mãe).	“Vá fazer cocô”. (Voz da mãe).	O adulto é autoritário com a criança.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- “Me ajuda mamãe”. Pedro quer ajuda da mãe. Como ela pode ajudar?	C8- Ela... Ela pega ele, pega ele no braço porque aí tá molhado, o banheiro.				
P- Pega ele no braço e faz o quê mais?	C8- Cocô.				
P- Bota ele pra fazer...	C8- E xixi.				
P- Aí ela bota ele lá sentadinho, é isso?	C8- Agora ele vai tomar banho pra lavar o bumbum, não é?				
P- Tá certo.	C8- Aí ele tá fazendo xixi primeiro.				
P- Hum.	C8- Aí vai, limpa.				
P- Será que ele conseguiu fazer cocô?	C8- Conseguiu.				
P- Conseguiu?	C8- Conseguiu.				
P- Que bom.	C8- Tira a roupa dele. Ele já fez.				
P- Fez o cocô?	C8- Foi. Agora ele vai tomar banho.				
P- Tá certo.	C8- Ele toma banho de roupa?				

P- Não. Tem que tirar a roupa pra tomar banho, não é?	C8- É.				
P- Vamos tirar a roupa dele?	C8- É aqui, não é?				
P- Isso. Tira a camisa que eu vou tirando o sapato.	C8- Como é?				
P- Aqui, ó. Isso.	C8- Tira o short, não é?				
P- Vou tirar também. Pronto. Pedro vai tomar banho. Segura aqui.	C8- Ele vai fazer o quê? Vai tomar banho, não é?				
P- Isso.	C8- Abre aqui a torneira.				
P- Xiii...	C8- Agora a bunda é ele quem vai lavar.				
P- Lavou?	C8- Pronto. E agora a toalhinha dele.				
P- Olha aqui a toalhinha.	C8- Ele nem fechou a torneira. Pronto. Agora, enxugar ele, na toalha dele.				
P- Enxugar aqui, não é? Na toalha?	C8- Áham.				
P- Pronto?	C- Pronto.				
P- Vestir a roupa.	C8- Vestir a roupa de dormir, não é?				
P- É. Ele vai dormir de novo é?	C8- Ele nem dormiu. Calça o sapatinho dele logo.				
P- Calça aqui o sapatinho dele.	C8- Á?				
P- Calça aqui o sapatinho dele.	C8- Eu não sei calçar. Calça aí que eu não sei não.				
P- Bora tentar me ajudar. Me ajuda aqui, vem. Segura aqui. Vou colocar um sapato.	C8- Pra dormir, não é?				

P- Pronto. Vai dormir, não é?	C8- Dormiu já, não foi?				
P- Aí no outro dia...	C8- Ele vai acordar.				
P- Pedro acorda.	C8- E vestir a roupa.				
P- Aí ele foi ao banheiro. Aí ficou aqui no banheiro tentando fazer cocô. Só que dessa vez ele não conseguiu fazer cocô. Aí Pedro foi pra escola.	C8- Nem limpou.				
P- Limpa Pedro. Tem que limpar. Pronto. Aí Pedro vai pra escola. Aí...	C8- Olha. O povo tá mangando dele. (A calça do boneco está caindo).				
P- Vai ficar olhando o bumbum dele. Não pode, não é?	C8- Áham.				
P- Aí Pedro voltou da escola. Aí Pedro tentou de novo ir ao banheiro fazer cocô. Ele não conseguiu. Aí...	C8- Limpar, limpar.				
P- Pedro veio aqui pra sala. Aí olha só quem chegou agora. Chegou o...	C8- O pai.				
P- Chegou o pai de Pedro. Às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando, sabe R. Eles ficam conversando assim...	C8- Eita! A perna tá (incompreensível).				
P- Aí eles conversam assim: “Blá, blá, blá, blá” (Voz do pai). Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai faz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão conversando porque eles estão querendo saber porque que Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será?	C8- Ele nem deu descarga de novo.				
P- Oi?	C8- De mentirinha.				
P- Ah! Dá descarga, não é?	C8- Humhum.				
P- Ajuda aqui o pai e a mãe de Pedro,	C8- Assim, sentar. Assim. Aí coloca...				

porque eles estão querendo saber porque que Pedro demora tantos dias a fazer cocô.					
P- Eles tão sentados. Agora ajuda eles. Diz a eles porque que Pedro demora tanto a fazer cocô.	C8- Ele demora a fazer cocô e xixi.				
P- Por que que Pedro não consegue fazer cocô? Por que que ele demora tantos dias?	C8- Não sei.				
P- O que é que acontece com Pedro?	C8- Acontece que ele não vê no espelho.				
P- Não vê no espelho?	C8- (Silêncio).				
P- Mas o pai e a mãe de Pedro estão querendo entender. Ajuda eles. Eles tão querendo saber porque que Pedro vai ao banheiro e não consegue fazer cocô.	C8- Eu já disse.				
P- Foi?	C8- Já disse.				
P- Tu disseses o quê?	C8- (Silêncio).				
P- O que foi que você disse?	C8- Xixi, cocô. Eu disse.				
P- Foi? Tá certo. Então vai tentar de novo fazer cocô. Nada do cocô sair. Aí Pedro...	C8- Vai limpar.				
P- Mas não saiu cocô não.	C8- Nem Lavou.				
P- Aí Pedro veio brincar com o papai. Aí de repente, deu vontade de Pedro fazer cocô. Aí lávai Pedro. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro.	C8- Olha meu dodói.				
P- Olha só. Deixa eu contar o que	C8- Ele lava a roupa.				

aconteceu com Pedro. Não deu tempo de Pedro chegar ao banheiro, ele sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?					
P- Ah! Ele vai lavar a roupa.	C8- Aqui.				
P- Humhum. Tem que lavar a roupa aí, não é? Então... Quem vai lavar a roupa?	C8- Eu.				
P- Tu?	C- Humhum.				
P- Vai.	C8- Deixa eu tirar aqui, não é?				
P- Humhum. Tem que tirar o sapatinho dele primeiro.	C- Tu tira, não é?				
P- Tirei. Toma. Lavou?	C8- Desliguei.				
P- Pronto?	C8- Agora enxuga, não é?				
P- É. Vai enxugar.	C8- Tá deixando no sol aqui. O sol já tá aqui, não é?				
P- Tá certo. Mas pra Pedro não ficar pelado, faz de conta que tem outro short, tá certo? E Pedro vai vestir um short limpinho, não é?	C8- De mentirinha, não é?				
P- É. De faz de conta.	C8- Já lavou e tá enxuto, não é?				
P- Pronto. Tá certo. Ela já pode vestir, não é?	C8- Humhum.				
P- Ô R. O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muitos dias a sair?	C8- Eita, o pai caiu.				
P- Oi?	C8- O pai derrubou o guarda-roupa de				

	Pedro.				
P- Pronto. O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C8- Aí a mãe dele ajudou daqui a pouco, naquela hora.	Aí a mãe dele ajudou daqui a pouco, naquela hora.	A importância da família junto à criança.	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Ah! A mãe dele ajudou ele a fazer cocô, não foi?	C8- Foi.				
P- Hum.	C8- Mas Dora tá demorando tanto, não é?				
P- Dora?	C8- Tá.				
P- O que é que Dora faz?	C8- Quando Dora chegar aí, aí o pai vai ficar feliz e a mãe também.				
P- É? E Dora é o quê? Uma boneca é?	C8- Áham.				
P- É?	C8- Ela não fala não.				
P- E como é que Dora ajuda? O que é que Dora vai fazer pra ajudar?	C8- Ele... Dora vai tomar banho na casa dele.				
P- Hum. Tá bom.	C8- E ele vai ficar feliz.				
P- Pedro é um menino muito feliz, não é?	C8- Mas Dora tá demorando. Ela não vai chegar.				
P- Olha só R. Tem mais alguma coisa que pode acontecer nessa por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C8- (Afirma com a cabeça). A mãe dele vai ajudar e Dora também.				
P- Tá certo. E como é que a mãe dele vai ajudar?	C8- Mas Dora não tá aqui.				
P- Faz de conta então que Dora chegou. O que é que acontece agora?	C8- Deixa eu dar... Ele viu. Ela já vai tomar banho na pia.				
P- Na pia?	C8- Já faltou água aqui, não foi?				
P- Ah! Tá faltando água aí, não é?	C8- Áham. Olha. Vira, não é? Ligar a				

	torneira. É de mentirinha. Tirar o sapato. Tirar o sapato dele. Deixa eu conseguir.				
P- Deixa eu te ajudar. Pronto.	C8- E a roupa dele. Xiii...				
P- Terminou?	C8- Terminei. Enxuga na toalhinha.				
P- Enxugou. Pronto?	C8- Pronto. O sapato dele tá molhado.				
P- Tá não. Olha. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C9**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só C9. Hoje a gente vai contar uma história juntos, tá certo?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Essa história é a história de Pedro. Vou te apresentar Pedro.	C9- Uma história ou uma brincadeira?				
P- Oi?	C9- Uma história ou uma brincadeira?				
P- É uma história, onde a gente vai brincar com os bonecos, certo? Esse aqui é Pedro. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que Pedro deve fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C9- Óleo mineral.	Óleo mineral.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Óleo mineral?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Faz o quê com óleo mineral?	C9- Bebe, não é?	Bebe, não é?	Para evacuar é	Importância de	Construindo o

			necessário utilizar medicação.	informar/orientar à criança.	conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Bebe o óleo mineral?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- E como é que o óleo mineral ajuda o cocô a sair?	C9- Porque o óleo... O sabor do óleo mineral não tem gosto. Ele bota na papa.	Óleo mineral não tem gosto. Ele bota na papa.	A medicação pode ser utilizada misturada na comida.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É mesmo?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- E por que ele ajuda o cocô a sair?	C9- (Movimenta os ombros, mostrando que não sabe).				
P- Não sabe não?	C9- (Nega com a cabeça).				
P- Mas tem que tomar esse óleo mineral, não é, pra fazer cocô?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só. Vamos montar a casa de Pedro?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só. Na casa de Pedro tem cama.	C9- (Sorri).				
P- É. Também tem sofá, pra botar na sala. Outro sofá menor.	C9- Isso daqui é uma poltrona.				
P- É uma poltrona, não é? Tem outra poltrona aqui. E o quarto é aqui, tá bom? Isso é do quarto. Essa mesinha aqui, na sala. Olha o que tem também.	C9- Isso daí já tá com tudo dentro, não é?				
P- Aqui é o banheiro da casa dele.	C9- Banheiro?				

P- É.	C9- A mesa fica aqui.				
P- Aí é o quarto dele.	C9- Aqui.				
P- Aí é a sala, não é?	C9- (Afirma com a cabeça). Tem televisão não é?				
P- Tem televisão não. Faz de conta que tem aqui em cima da mesa, tá bom?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- E esse é aqui do lado da cama. É o criado mudo. Aí aqui é a casa de Pedro.	C9- Xiii...				
T- Tá fazendo o quê aí E.?	C9- (Distraída com o boneco).				
P- Ele tá sentado no sofá?	C9- (Continua distraída brincando).				
P- Me conta o que é que tu estás fazendo.	C9- (Coloca o boneco sentado no vaso sanitário).				
P- Agora eu acho que eu sei o que ele tá fazendo.	C9- (Sorri).				
P- Ele vai tentar fazer cocô?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Conseguiu?	C9- Eu tô brincando.				
P- Tá brincando? E ele conseguiu fazer cocô?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Conseguiu foi? O que é que ele fez pra conseguir fazer cocô?	C9- Óleo mineral que tava aqui na papa.	Óleo mineral que tava aqui na papa.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Óleo mineral também.	C9- Agora ele vem tomar banho.				
P- Vai tomar banho? Terminou? Olha quem chegou.	C9- Quem?				

P- A mamãe de Pedro. O que é que a mamãe pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C9- Dá remédio.	Dá remédio.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ela dá remédio a ele?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Por que que ela dá remédio?	C9- Pra sair.	Pra sair.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- O que é que o remédio faz?	C9- Faz o efeito pra sair.	Faz o efeito pra sair.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Aí fica fácil de sair o cocô?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Tá bom. Olha quem tá aqui. O pai de Pedro que chegou em casa. “Oi filho”.	C9- “Oi pai”.				
P- O pai de Pedro vai sentar aqui na sala. Ele vai conversar com a mãe. Às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando. Eles estão aqui, aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai faz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe faz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão querendo saber porque que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Por que será?	C9- Agora ele vai dormir.				

P- Ele vai dormir enquanto os pais estão aqui conversando, não é?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Ajuda os pais de Pedro. Eles querem saber porque que Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será?	C9- Óleo mineral. Remédio.	Óleo mineral. Remédio.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Remédio ajuda a fazer cocô, não é? Mas por que que esse cocô tá demorando a sair?	C9- (Movimenta os ombros, mostrando que não sabe).				
P- Por que esse cocô não sai fácil, fica demorando a sair?	C9- Se segurando.	Se segurando.	A retenção das fezes leva à constipação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Quem se segurando?	C9- Ele.				
P- Pedro?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Pedro se segura pro cocô não sair? Por que?	C9- (Movimenta os ombros, mostrando que não sabe).				
P- Por que Pedro segura pro cocô não sair?	C9- Não sei. Agora ele vai mexer na outra gavetinha. Olha! Ele achou uma bússola.				
P- Uma bússola na gaveta?	C9- É.				
P- Ele vai fazer o quê com essa bússola?	C9- Pegou a toalha.				
P- Ela não sai.	C9- E thi...				
P- Enxugou?	C9- Aí a bússola tava mostrando pra onde ele tinha que ir.				

P- Hum. E ele vai pra onde?	C9- Eu já sei, ele...				
P- Ele vai aí no banheiro é? Aí vê só. Pedro dessa vez vem aqui no banheiro, aí tenta fazer cocô e não consegue. Saiu do banheiro sem fazer cocô. Não conseguiu fazer cocô. Aí ele foi brincar com a bússola dele, não é?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí brincou, brincou, brincou muito com a bússola. Depois ele voltou aqui pra sala. Aí tá aqui com o pai, brincou com o pai, aí ficou com vontade de fazer cocô. Lá vai Pedro. Xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. E agora, o que é que vai acontecer?	C9- Xiii...				
P- Tá lavando é? A roupa de Pedro?	C9- (Sorri).				
P- Limpou?	C9- (Afirma com a cabeça). Mexendo na outra gavetinha.				
P- O que será que ele vai encontrar agora?	C9- Ele achou uma concha, concha do mar.				
P- Uma concha do mar. Que legal! E ele vai fazer o quê com essa concha do mar?	C9- (Incompreensível).				
P- Ele vai fazer o quê com a concha do mar?	C9- Vai deixar ela no banhei... Na...				
P- Vai ficar aí no banheiro é?	C9- Não. Porque tem (incompreensível). Aí não tem o tampão da pia?				
P- Sim.	C9- Aí ele coloca na pia.				
P- Ah!	C9- Ele coloca a concha e liga a torneira. Depois que já tá bem cheio ele desliga.				

P- Ah! Entendi. Essa concha tem que ficar na água é?	C9- É. E a bússola, sabe onde vai ficar? Bem aqui.				
P- A bússola também vai ficar no banheiro?	C9- (Afirma com a cabeça).				
P- E se molhar não estraga não a bússola? Não é melhor deixar aqui na mesinha da sala?	C9- (Distraída com os brinquedos).				
P- Fica melhor se ficar aí?	C9- (Afirma com a cabeça). Aí agora ele vai se banhar.				
P- Pronto? Terminou?	C9- Humhum.				
P- Olha só. O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C9- (Movimenta os ombros, mostrando que não sabe).				
P- O quê mais pode acontecer nessa história?	C9- Aí ele foi mexer de novo na gaveta. O que será que ele vai encontrar agora?				
P- O que ele encontrou?	C9- Encontrou só um... Um pequeno... Um pequeno... Chamito.				
P- Chamito? E ele gosta de chamito é?	C9- É.				
P- E Chamito é bom?	C9- É, pra fazer cocô é.	É, pra fazer cocô é.	Existem alimentos que ajudam eliminar as fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Chamito também ajuda a fazer cocô é?	C9- É. (Coloca o boneco no vaso sanitário).				
P- E aí, conseguiu?	C9- (Afirma com a cabeça).				

P- Que bom.	C9- Ele ... Ã...				
P- Diz.	C9- Cada vez que ele vai mexer na gaveta, ele acha alguma coisa.				
P- É?	C9- Aí agora ele achou uma câmera de segurança.				
P- Uma câmera de segurança? O que é que ele vai fazer com uma câmera?	C9- Ele colocou bem pertinho da toalha.				
P- No banheiro?	C9- Áham.				
P- E essa câmera vai filmar o quê aí no banheiro?	C9- Vai filmar quem pega na toalha.				
P- Tá bom. Olha só. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Foi muito bom. Você ajudou muito. Obrigada!					

<b>GRELHA – CRIANÇA C10</b>					
<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Hoje você vai me ajudar a contar uma história.	C10- Eu não.				
P- Bora me ajudar a contar uma história?	C10- Eu não.				
P- Olha. A gente vai contar a história de Pedro.	C10- Quem é?				
P- Vou te apresentar. Olha Pedro. Esse aqui é Pedro. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos.	C10- (Afirma com a cabeça).				

P- Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C10- Cocô.				
P- O que é que ele faz pra ajudar o cocô a sair? Ele não tá querendo sair?	C10- É assim.				
P- Ele vai fazer o quê?	C10- Cocô.				
P- Mas olha. Ele não tá conseguindo fazer cocô, o que é que ele precisa fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C10- Mas Pedro vai fazer cocô.				
P- E como é que ele vai fazer pra fazer cocô?	C10- Pois eu faço.	Pois eu faço.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- É? Então ajuda ele, diz a ele o que ele precisa fazer pra esse cocô sair, porque o cocô tá aqui na barriga dele e não tá querendo sair. O que é que ele pode fazer?	C10- Cocô.				
P- Ele precisa fazer cocô, mas o que é eu ele vai fazer pra esse cocô sair?	C10- (Distraída com os brinquedos).				
P- Pra ajudar o cocô a sair?	C10- Assim. Tira a camisa, tira isso aqui.				
P- Vai tirar a camisa e a roupa todinha?	C10- É. É pra ele fazer cocô.				
P- Deixa eu botar aqui. Esse é o banheiro da casa.	C10- Aonde?				
P- Esse é o banheiro da casa de Pedro. Pedro veio aqui pra fazer cocô. Só que ele não tá conseguindo fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C10- Mas tá saindo.				

P- Tá saindo?	C10- (Afirma com a cabeça).				
P- Ah! Que bom, não é? Pedro já estava a um tempão sem conseguir fazer cocô. Muitos dias. Agora, olha só que chegou: a mãe de Pedro. Não é bonita ela?	C10- (Afirma com a cabeça).				
P- O quê que a mãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C10- (Silêncio).				
P- Quando Pedro não tá conseguindo fazer cocô, o que é que a mãe dele faz pra ajudar ele a fazer cocô?	C10- Dá umas tapas.	Dá umas tapas.	O adulto age com autoritarismo com a criança.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Uma tapa nele?	C10- (Afirma com a cabeça).				
P- É? Por que que ela tá batendo nele?	C10- Porque. Bote ele pra fazer cocô. E, e ele não vai.	Porque. Bote ele pra fazer cocô. E, e ele não vai.	O adulto age com autoritarismo com a criança.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- E por que que tapa ajuda a fazer cocô?	C10- Porque.				
P- Por que?	C10- Porque.				
P- Como é que a tapa ajuda ele a fazer cocô?	C10- Tapa ajuda.				
P- Tapa ajuda?	C10- (Sorri).				

P- É?	C10- É.				
P- Tá certo. Olha o pai de Pedro. Olha só. Pedro, o pai e a mãe. A mãe senta aqui. Eles estão conversando sobre o cocô que demora a sair. Aí o pai de Pedro diz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe responde: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe faz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão conversando, querendo saber porque Pedro às vezes demora tantos dias pra fazer cocô. Explica a eles por que?	C10- Porque.				
P- Por que Pedro fica dias sem fazer cocô?	C10- Porque.				
P- Por que o quê?	C10- Porque.				
P- Por que ele não consegue fazer cocô?	C10- Porque. Ele vai tomar banho.				
P- Ele vai tomar banho?	C10- Esse chuveiro aqui. Isso aqui aonde, pra tomar banho?				
P- Aqui, ó. Xiii...	C10- Xiii... Agora pronto. Ele quer fazer xixi de novo.				
P- De novo?	C10- Xixi de novo.				
P- Fez xixi. Pronto. Vamos colocar a roupa de Pedro?	C10- Botar o sapato dele.				
P- Bota primeiro a calça.	C10- Primeiro o sapato. E o pai de Pedro, fez assim ó. Ó, outra.				
P- O outro sapato de Pedro. Botou?	C10- Como é que bota?				
P- Conseguiu?	C10- Não.				

P- Assim. Um pé, outro pé. Pedro tá pronto. Veio aqui pra sala ficar com o pai e a mãe. Aí o pai e a mãe continuam aqui conversando. “Blá, blá, blá, blá” (Voz do pai). “Blá, blá, blá, blá” (Voz da mãe). Eles estão querendo saber porque Pedro demora tantos dias a fazer cocô. Ajuda ele, vai. Explica a ele por que.	C10- Explica.				
P- Explica porque que Pedro demora tanto a fazer cocô.	C10- Explica você.				
P- Eu?	C10- Sim.				
P- Mas você tem que me ajudar a contar essa história. A história de Pedro. Por que Pedro demora tanto a fazer cocô?	C10- Porque.				
P- Por que?	C10- Porque... Porque ele já fez cocô.				
P- Ah! Ele já fez. Tá certo. Aí Pedro veio dormir, que já é de noite. O papai e a mamãe também foram dormir. Aí no outro dia, acordou. Eba! Acordou! A mãe foi fazer a comida. Aí Pedro veio, comeu.	C10- Ele come assim. Ele come assim, ó.				
P- Eles comem assim sentadinhos, não é?	C10- É.				
P- Aí pronto. Tá na hora de Pedro ir pra escola. Quem vai levar Pedro pra escola?	C10- A mãe dele.				
P- A mãe. Pronto. A mãe vai levar Pedro pra escola. Aí Pedro voltou da escola. Aí disse: “Mamãe, eu quero ir ao banheiro, eu quero fazer cocô”.	C10- Ó aqui o banheiro.				
P- Aqui o banheiro. Vamos Pedro. Pedro	C10- Tem que tirar... Tem que tirar a				

veio aqui no banheiro. Só que Pedro ficou lá no banheiro muito tempo...	roupa.				
P- Mas ele já tirou aqui a calça. Aí Pedro não conseguiu fazer cocô.	C- Ó o cocô dele aqui, ó.				
P- Agora ele não fez não, foi da outra vez que ele fez.	C10- Ó aqui o cocô dele.				
P- É? Tem cocô aí é? Toma Pedro, segura. E agora, Pedro vai fazer o quê? Ele já chegou da escola.	C10- Ficar com a mãe e o pai. Ele come aqui, ó.				
P- Vai sentar aqui no sofá?	C10- Sim. Vai comer.				
P- Vai comer de novo?	C10- De novo.				
P- Ele vai comer o quê?	C10- Carneça.				
P- Carneça?	C10- Sim.				
P- Eca.	C10- (Sorri).				
P- Será que ele vai almoçar feijão?	C10- Será?				
P- Será que a mãe dele fez feijão pra ele?	C10- Ele fica aqui. E, e, e o pai fica aqui.				
P- Pronto. Olha. Deixa eu te dizer. Pedro estava há muitos dias sem conseguir fazer cocô. Ele não estava conseguindo fazer cocô. O cocô estava aqui na barriguinta dele.	C10- Só que o cocô tá aqui. (Aponta para o vaso sanitário).				
P- Mas já deu descarga nesse que Pedro fez naquele dia. Esse aqui é outro dia. Aí Pedro não estava conseguindo fazer cocô...	C10- Ó a toalha aqui pra ele.				
P- Presta atenção. De repente deu vontade de Pedro fazer cocô. Aí lá vai	C10- É pra fazer cocô aqui.	É pra fazer cocô aqui.	Autoritarismo para com a	Ações inapropriadas diante dos sintomas	Agindo inapropriadame

Pedro. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?			criança.	da constipação.	nte por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É, mas ele não conseguiu chegar a tempo no banheiro e sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C10- Tirar o sapato.				
P- Tirar o sapato? E agora?	C10- Tirar o sapato.				
P- Já tirou o sapato.	C10- (Sorri).				
P- Vai fazer o quê com Pedro?	C10- (Distraída com os brinquedos).				
P- Hum?	C10- (Permanece distraída).				
P- Vai fazer o quê com Pedro?	C10- Ele vai fazer cocô.				
P- Ele já fez cocô na roupa. E agora, o que é que acontece?	C10- É pra fazer cocô aqui. Cocô é aqui, não é na roupa não. Ó, o pai não fez cocô na roupa.	É pra fazer cocô aqui. Cocô é aqui, não é na roupa não.	Autoritarismo para com a criança.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Fez não.	C10- Foi.				
P- Mas Pedro fez cocô na roupa.	C10- Mas a mãe não fez não.				
P- Fez não, não é? Olha só I. O quê mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muito pra sair?	C10- Fica demorando, aí ele faz cocô.				
P- É?	C10- Aí demora.				

P- E por que demora?	C10- Que demora a fazer.				
P- O quê mais que pode acontecer nessa história?	C10- Porque... Pedro, uma vez... Pedro vai dormir agora, que a mãe tem que dormir.				
P- Bota ele aqui na cama dele.	C10- Mas, mas ele tá com o bumbum fedendo.				
P- É? O que é que vai acontecer então?	C10- Botar ele aqui.				
P- Pra tomar banho?	C10- Sim. Aí toma banho e vem pra cá, pra dormir. Aí veste a roupa, aí vem dormir.				
P- A calça dele, não é?	C10- É. A cama fica aqui, ó. O pai dorme aqui e a mãe dorme aqui. Agora vou pegar... Sabe? Outro sofá de Pedro.				
P- Eita! Outro sofá na casa de Pedro. Pronto. Vamos calçar Pedro e se despedir dele. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Foi muito bom. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C11**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Hoje você vai me ajudar a contar uma história. Essa história é a história de Pedro. Tá legal?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Deixa eu te apresentar Pedro. Cadê Pedro? Achei. Esse é Pedro.	C11- Hum hum.				
P- Pedro é uma criança muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma	C11- Tomar remédio.	Tomar remédio.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a

coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?					constipação crônica funcional.
P- É mesmo?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Que remédio é esse?	C11- É... É... É... Deixa eu ver... Remédio natural?	Remédio natural.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Remédio natural?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- E por que tomar remédio natural ajuda?	C11- Porque. É... Isso é muito ruim, essa história.				
P- É que a gente precisa ajudar Pedro. Segura ele aqui.	C11- É...				
P- O remédio vai fazer bem pra barriga dele?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí vai ajudar o cocô a sair, não é?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum!	C11- (Incompre-ensível).				
P- Oi?	C11- E depois, depois de contar história?				
P- A gente vai contar história brincando aqui, olha.	C11- Á?				
P- Vai contar história brincando aqui.	C11- (Sorri).				
P- A casa de Pedro, tá vendo?	C11- (Sorri).				
P- Tem banheiro, tem o quarto de Pedro, com a cama. Aqui tem... Tem a sala com sofá...	C11- (Sorri). Só isso?				
P- Tem a mesinha da sala.	C11- Ó aqui, o chuveiro.				

P- É.	C11- Ele vai pro chuveiro tomar banho.				
P- E olha só quem chegou em casa.	C11- Quem?				
P- A mãe de Pedro.	C11- Ah!				
P- O que é que a mãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C11- Tomar remédio.	Tomar remédio.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- A mãe toma remédio?	C11- Não.				
P- A mãe dá remédio a ele?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Ah! Tá. Tá certo. Tem outra pessoa chegando. Segura aqui a mãe dele.	C11- Ah! O pai.				
P- É o pai.	C11- Queria ser o pai.				
P- Então segura o pai que eu seguro a mãe. Às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”.	C11- “Blá, blá, blá, blá”.				
P- E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz como?	C11- “Blá, blá, blá, blá”.				
P- Aí a mãe faz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão conversando. Eles estão querendo saber porque Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será?	C11- Porque. De novo tomar remédio, não é?	Tomar remédio.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Mas por que será que ele demora a fazer cocô?	C11- Porque ele come... Ele come...	Porque ele come.	Alguns alimentos dificultam a eliminação das fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação
P- Come o quê?	C11- Coisa ruim.				

P- Coisa ruim? Que coisa ruim é essa?	C11- É... Que prende o cocô.	Coisa ruim. Que prende o cocô.			crônica funcional.
P- Ah! Ele tá comendo coisas que prende o cocô é?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Então o que é que Pedro precisa comer pra não prender o cocô?	C11- Hum... Maçã, verdura, sopa. É... Macaxeira, inhame e ... E... Nissim miojo.	Maçã, verdura, sopa. Macaxeira, inhame. Nissim miojo.	Alguns alimentos favorecem a eliminação das fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Tudo isso faz bem é, pra Pedro?	C11- Hum hum.				
P- Ah! Que bom! Eles ficaram felizes em saber. Agora eles sabem melhor como ajudar Pedro, não é? Tem que comer essas coisas.	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- É porque que essas coisas que tu me dissesse ajuda Pedro a fazer cocô?	C11- É... Eita, ele tá de batom.				
P- É que ele tem a boca vermelha. Por que essas comidas ajudam? Por que elas ajudam a fazer cocô?	C11- Hum... Porque...				
P- São comidas boas, não é?	C11- Hum hum.				
P- Certo.	C11- Queria ter um bonequinho desse.				
P- Acho que os pais de Pedro gostaram de saber disso.	C11- Queria ter um boneco desse.				
P- Mas tu tens outro bonitão que eu vi.	C11- Cadê? Cadê? Cadê?				
P- Tá com a sua mãe, que eu vi. Aí vê só. Pedro...	C11- Eu vou levar pra casa é?				
P- Não. Esses eu vou usar com outras crianças também, tá certo? Pedro veio aqui no banheiro...	C11- Pra fazer cocô.				

P- Foi. Ficou tentando fazer cocô, tentando, tentando, não conseguiu. Aí ele desistiu. Colocou a roupa de novo e veio aqui pra sala ficar com os pais. Aí Pedro tava aqui, assistindo televisão com os pais...	C11- E onde tá a televisão?				
P- Faz de conta que tá aqui em cima da mesinha, não é?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí, quando Pedro tava aqui assistindo televisão, deu vontade de fazer cocô. Aí, lá vai Pedro. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?	C11- Tomar banho.				
P- Ele vai tomar banho é?	C11- (Coloca Pedro embaixo do chuveiro). Faltou ligar o chuveiro.				
P- Aqui ó. Nessa... Nessa amarela. Xiii...	C11- (Incompre-ensível).				
P- Tomou banho?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Pronto.	C11- E o pai?				
P- O pai vai tomar banho também é?	C11- Hum hum. (Dá banho no pai).				
P- Pronto?	C11- A mamãe. (Dá banho na mãe).				
P- Pronto. Olha só J. O que mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora tanto a sair?	C11- É... É... É...				
P- O que mais que tu achas que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C11- Esqueci a camisa.				

P- Oi?	C11- Não é a camisa. É... É pra ele comer...	É pra ele comer.			
P- Tu vai falar de comida?	C11- (Distraída com os brinquedos).				
P- Uma comida que é bom pra ele comer?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- É?	C11- Macaxeira, arroz, feijão, macarrão e...	Macaxeira, arroz, feijão, macarrão.	Alguns alimentos favorecem a eliminação das fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Por que que ele come tudo isso?	C11- Tem que comer.	Tem que comer.			
P- Ah! Tá. Comeu. E ele comendo isso, o que é que acontece com o cocô dele?	C11- Fazer cocô molinho.	Fazer cocô molinho.	A consistência das fezes está relacionada à alimentação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Faz cocô molinho?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- E o cocô de Pedro tá como agora?	C11- Molinho.				
P- E se ficar duro, o que é que acontece?	C11- (Distraída). Já tá fazendo.				
P- E se o cocô dele ficar duro, o que é que acontece?	C11- Pro médico.	Pro médico.	O médico cuida de crianças com constipação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Tem que ir pro médico?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- É?	C11- Dá injeção no bumbum.	Dá injeção no bumbum.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica

					funcional.
P- Ah! Pra ele ficar bom, não é?	C11- Não fez não.				
P- Não fez não?	C11- Não.				
P- Por que ele não fez?	C11- Porque... “Mamãe, posso ir pro médico?” (Voz de Pedro). “Mãe, vamos pro médico?”	“Mamãe, posso ir pro médico?” “Mãe, vamos pro médico?”	O médico cuida de crianças com constipação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- (Segura a mãe).	C11- “Eu preciso tomar injeção no bumbum” (Voz de Pedro).	“Eu preciso tomar injeção no bumbum”.	Para evacuar é necessário tomar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Tomar injeção?	C11- (Afirma com a cabeça). Onde é o hospital?				
P- Pode ser aqui, não é?	C11- Hum hum.				
P- E agora, o que é que vai acontecer?	C11- Tomar injeção.				
P- Tem que tomar injeção pra ficar bom?	C11- Hum hum. Quem vai dá injeção?				
P- A médica.	C11- É (Sorri).				
P- Quer ser o médico?	C11- Hum hum.				
P- Que cuida de Pedro?	C11- Hum hum. Tim... ( Aplica injeção em Pedro).				
P- Deu a injeção?	C11- Pronto.				
P- E agora?	C11- Só vestir a roupa. Pronto.				
P- Pronto? Ele melhorou?	C- Melhorou.				
P- Pronto. “Obrigado doutor” (Voz de Pedro). Vai voltar pra casa, não é?	C11- (Coloca Pedro sentado no vaso sanitário).	(Coloca Pedro sentado no vaso sanitário).			

P- Pedro vai ao banheiro de novo?	C11- Hum hum. (Faz barulho com a boca).				
P- Que barulho é esse?	C11- (Aponta para Pedro e sorri).				
P- Foi Pedro foi?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Que fez o quê?	C11- Cocô.	Cocô.	O uso de medicação ajuda na eliminação da fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Ele conseguiu?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Que bom!	C11- Vou limpar. Pronto.				
P- Pronto? Tá limpinho?	C11- Hum hum.				
P- Que ótimo!	C11- (Veste a roupa de Pedro).				
P- Pronto C11?	C11- (Afirma com a cabeça).				
P- Muito obrigada! Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro.	C11- Eu gostei.				
P- Eu também gostei. Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C12**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só W.! Hoje você vai me ajudar a contar uma história.	C12- (Afirma com a cabeça).				

P- Essa história é a história de Pedro. Vou te mostrar Pedro. Olha Pedro. Tá vendo esse menininho aqui?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C12- (Incompreensível).				
P- Oi?	C12- Ninguém.				
P- Ninguém? O que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair, porque o cocô tá aqui na barriga, o que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C12- Força.	Força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal que mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Força?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Ele tem que fazer força é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Por que que fazer força ajuda?	C12- Porque.				
P- Por quê? Por que ajuda?	C12- Porque.				
P- Então ele tem que fazer força, não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Segura Pedro aqui. Vamos montar a casa de Pedro?	C12- Vamos.				
P- Vamos. Olha só. Tem cama na casa de Pedro. Aqui a gente tem a sala. Mesinha, sofá... Sala, quarto... O banheiro da casa de Pedro. Pronto. Agora, olha só quem chegou. A mãe de Pedro.	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- O que é que a mãe dele pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C12- Força.				

P- A mãe também vai fazer força?	C12- (Nega com a cabeça).				
P- Não? É o quê que ela vai fazer?	C12- Nada.				
P- A mãe não pode fazer nada pra ajudar ele?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Ela não pode fazer nadinha pra ajudar Pedro? Pedro quer fazer cocô.	C12- (Manipula o boneco).				
P- Tu vais fazer o quê com Pedro?	C12- Nada.				
P- Tu também não vais fazer nada com Pedro?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Tá certo. Agora, vou trazer pra essa história também o pai de Pedro. Tá vendo o pai dele?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Chegou do trabalho. Todo arrumado. O pai de Pedro vai sentar aqui. Ele vai conversar com a mãe de Pedro. Eles tão conversando assim: “Blá, blá, blá” (Voz da mãe).	C12- (Sorri).				
P- Aí o pai dele diz: “Blá, blá, blá”. Aí a mãe dele diz: “Blá, blá, blá”. E o pai: “Blá, blá, blá”. Eles estão querendo saber por que que Pedro demora tanto pra fazer cocô? Explica a ele porque que isso acontece.	C12- Porque.				
P- Por que que Pedro demora a fazer cocô?	C12- Porque.				
P- Por quê?	C12- Porque.				
P- Eles estão querendo saber. Ajuda eles.	C12- Porque.				

P- Por quê? O que é que acontece com Pedro pra ele demorar a fazer cocô?	C12- Porque.				
P- Não vai dizer não a eles?	C12- (Nega com a cabeça).				
P- Não sabe não?	C12- (Nega com a cabeça).				
P- Tá bom. Então vamos levar Pedro lá no banheiro?	C12- Vamos.				
P- Vamos. Pedro vem aqui no banheiro pra tentar fazer cocô. Abaixou a roupa de Pedro. Ele vai sentar aqui. Vamos ver se ele faz cocô? Ele não tá conseguindo fazer cocô. Aí ele desistiu de fazer cocô. Vestiu a roupinha e veio brincar aqui na sala com os pais dele. Não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Eles vão assistir televisão ó, aqui ó, tá vendo?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Assistindo televisão. Aí Pedro foi deitar um pouquinho, que ele tava com sono. Pedro quer brincar. De que será que Pedro gosta de brincar?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Tu gosta de brincar de quê?	C12- De homem aranha.				
P- De homem aranha. Será que Pedro gosta de brinca de homem aranha?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Pedro brincou muito de homem aranha. Aí, de repente, deu vontade de Pedro fazer cocô. Aí lá vai Pedro pro banheiro. Só que xi... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Ele sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C12- Nada.				
P- Não vai acontecer nada?	C12- (Silêncio).				
P- Ele tá sujo de cocô. O que é que	C12- Nada.				

acontece com Pedro?					
P- Nada? O menino tá sujo de cocô, o que é que vai acontecer?	C12- Limpar.				
P- Ah! Vai limpar ele, não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Vamos levar ele ali no banheiro pra limpar?	C12- Vamos.				
P- Vamos. Traz ele aqui no banheiro.	C12- (Pega o boneco).				
P- Vamos dar um banho nele?	C12- Vamos.				
P- Coloca ele aí em baixo do chuveiro. Xiii... Terminou. Vamos enxugar Pedro. Enxuga ele aqui. Traz ele aqui. Enxugou., tá limpinho, tirou o cocô, não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muitos dias pra sair?	C12- Assistir.				
P- Ele vai assistir?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- O quê?	C12- Televisão.				
P- É mesmo? E o que é que tá passando nessa televisão?	C12- Jogo.				
P- Jogo?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- De futebol é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Eita! Pedro gosta de futebol?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- E o pai dele também gosta?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- E a mãe?	C12- (Afirma com a cabeça).				

P- Gosta também? Então vai todo mundo assistir futebol junto, não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- E o quê mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C12- É pra limpar.				
P- Limpar depois que fizer cocô?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. O quê mais que tu queres fazer nessa história?	C12- Nada.				
P- Não quer fazer mais nada? Então terminou, não é?	C12- (Afirma com a cabeça).				
P- Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Obrigada! Você ajudou muito.					

**GRELHA – CRIANÇA C13**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só C13. Hoje você vai me ajudar a contar uma história. Tá certo?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Essa história de hoje é a história de Pedro. Deixa eu te mostrar Pedro. Vou te dar Pedro pra tu ver. Olha Pedro. Pedro é esse menininho aqui. Pedro é muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C13- (Silêncio).				
P- O que é que Pedro pode fazer pra ajudar o cocozinho a sair?	C13- Ele faz no banheiro.				

P- Ele vai fazer no banheiro?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum! Então vamos botar aqui esse banheiro. Olha o banheiro da casa...	C13- O que é isso?				
P- É o banheiro da casa de Pedro.	C13- Ele pode fazer cocô aqui.				
P- Ele pode fazer cocô aqui não é? Mas o que é que ele pode fazer pra esse cocô sair? Ele não tava conseguindo fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra esse cocô sair...	C13- É o chuveiro. E aí abre.				
P- É. Olha só C13. Vamos ajudar Pedro?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Vamos? Vamos dizer a ele o que é que ele pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Diz a ele.	C13- Ele tem que fazer cocô, porque (incompreensível).				
P- Porque o quê?	C13- Ele tem que fazer cocô.				
P- Ele pode fazer cocô?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum, tá bom.	C13- Alí é chuveiro e ali...				
P- Só que... Olha. Pedro não tá conseguindo fazer cocô. O cocô dele não tá saindo. O que é que ele pode fazer pra esse cocô sair?	C13- Ele... Tem outro amigo pequeno desse?				
P- Se tem outro amigo? Tem não. Mas vamos montar a casa de Pedro agora? Já tem o banheiro, não é? Vamos botar aqui a cama de Pedro. Esse é o quarto de Pedro. Tem cama, tem os criados mudos. Tá vendo? Vamos montar também a sala. O sofá, a poltrona...	C13- Poltrona.				

P- Mesinha.	C13- A mesinha.				
P- Olha. A sala. Quem é que vai entrar na história agora? A mãe de Pedro. Ela chegou em casa. O que é que a mãe de Pedro vai fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô? O que é que ela pode fazer pra ajudar?	C13- É... Ir no banheiro.				
P- Ir no banheiro? O que é que ela pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô, porque ele não tava conseguindo fazer cocô.	C13- (Incompreensível).				
P- Oi?	C13- Bora ver se ele faz cocô. (Senta o boneco no vaso sanitário).				
P- Será que ele faz cocô?	C13- Ele já fez.				
P- Ah! Ele fez, foi?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Que bom então. Aí a mãe de Pedro vai ficar aqui na sala.	C13- E ele vai ficar... O short dele.				
P- Ajeita a roupa dele. Ajeitou?	C13- Ajeitei.				
P- Bota Pedro sentado aqui, ó. Nessa poltrona. Senta Pedro aqui. Pronto Pedro. Olha quem chegou agora.	C13- O papai.				
P- É o papai de Pedro. Aí o papai vai sentar aqui e vai conversar com a mamãe. O pai e a mãe tão conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai faz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles tão querendo saber por que que Pedro demora tanto a fazer cocô. Por que será?	C13- (Silêncio).				
P- Por que será?	C13- Posso pegar?				

P- Pode pegar. Vamos ajudar o pai e a mãe de Pedro a entender porque que o cocô de Pedro demora tanto a sair? Diz a eles porque.	C13- É... (Manipula os bonecos).				
P- Diz a eles	C13- Ele não sabe fazer cocô. Bora ver se o pai faz cocô.	Ele não sabe fazer cocô.			
P- Pedro não sabe fazer cocô é?	C13- Bora ver se esse pai faz cocô.				
P- Se o pai faz cocô?	C13- (Tenta tirar a calça do pai).				
P- Eita! Tá presa, não sai não. Vai ser assim. E aí? E agora?	C13- (Distraída com os brinquedos).				
P- Olha só. Tu disse que Pedro não sabe fazer cocô?	C13- Ele vai tomar banho, ele. É agora ele vai tomar banho.				
P- Pedro vai tomar banho é?	C13- Vai escovar os dentes.				
P- Hum.	C13- E agora...				
P- E aí, o pai de Pedro fez cocô?	C13- Ó aqui. Pode fechar aqui.				
P- Já fez cocô?	C13- Ele agora vai botar água.				
P- C13, o pai de Pedro fez cocô?	C13- Foi.				
P- Ah, tá certo então. Então ele vem aqui. Lavou a mão, aí voltou pra conversar com a mãe. Eles tão querendo saber porque que Pedro não consegue fazer cocô. Por que será? Explica a eles.	C13- Pedro sabe fazer cocô.				
P- Oi?	C13- Ele sabe. Ele vai tomar banho.				
P- Quem sabe fazer cocô?	C13- É Pedro.				
P- Pedro sabe? E por que que ele...	C13- E agora é mamãe que vai fazer cocô.				

P- Certo. Peraí, só um minutinho. Por que será então que Pedro não tá conseguindo fazer cocô? Ele sabe fazer cocô, não é? Mas por que que não tá saindo o cocô?	C13- Porque vai tomar banho.				
P- Tá bom.	C13- Já tomou banho. E agora é o pai, não é?				
P- É. Olha só C13. Aí já tava de noite. Pedro foi dormir, não é?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí o pai terminou o banho e também foi dormir. A mamãe também foi dormir. Aí no outro dia...	C13- Eita! Ela vai tomar banho.				
P- Vai tomar banho, não é? Pra dormir?	C13- (Dá banho na boneca).				
P- Pronto. Terminou? Aí ela vai dormir. Todo mundo limpinho dormindo. Aí no outro dia, eles acordaram. Aí Pedro foi, escovou o dente, comeu e foi pra escola. Ele foi pra escola e voltou. Aí quando Pedro voltou ele tentou fazer cocô e não conseguiu fazer cocô. Aí Pedro veio brincar aqui na sala. Pedro tava assistindo televisão. Ele tava assistindo um desenho. Qual o desenho que ele tava assistindo?	C13- É um computador. Minha, minha, minha irmã tem um notebook.				
P- Tua irmã tem um notebook?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- É mesmo?	C13- (Afirma com a cabeça).				
P- Pronto. Então ele brincou aqui um pouquinho aqui no notebook. Aí... Aí agora deu vontade de Pedro fazer cocô.	C13- (Distraída).				
P- C13?	C13- ã?				

P- Pedro ficou com vontade de fazer cocô. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?	C13- (Silêncio).				
P- Em C13? O que é que vai acontecer agora?	C13- Oi? O boneco...				
P- C13, presta atenção. Olha, Pedro ficou com vontade de fazer cocô, mas não conseguiu chegar ao banheiro e fez cocô na roupa. O que é que vai acontecer agora?	C13- Vai lavar ele.				
P- Ah! Vai lavar ele, não é?	C13- Vai tirar o short...				
P- Conseguiu tirar? Deixa eu te ajudar.	C13- E agora tomar banho. Bota ele aqui. Ele é pequenininho.				
P- Pedro ainda é criança, ele é pequeno.	C13- Tem mais água não, já acabou.				
P- Foi?	C13- Acabou.				
P- Acabou a água?	C13- É.				
P- Então terminou o banho?	C13- (Incompreensível).				
P- Me dá Pedro pra eu botar uma roupa limpa nele. Pronto?	C13- Pronto.				
P- Colocar a roupa nele. Quer me ajudar?	C13- Quero. É assim ó. Ó. Bota o outro pé.				
P- Bota o outro pé, não é? Pronto. Vestiu a calça. Agora a camisa.	C13- Tu sabe botar? É assim é?				
P- É assim ó. Tá vendo? Vestiu a camisa.	C13- E agora o sapato pra brincar com o pai dele e com a mãe dele, não é?				

P- É. Olha só. O que é mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C13- Ele quer fazer cocô.				
P- Quer fazer cocô?	C13- Ele...				
P- Ele tá com vontade de fazer cocô é?	C13- É.				
P- E o que é que vai acontecer agora?	C13- Ele parece que vai ter que usar a toalha, pra tomar banho. (Coloca Pedro no vaso sanitário). Eita, o pé.				
P- E agora, Pedro... E agora, Pedro conseguiu fazer cocô?	C13- Conseguiu não.	Conseguiu não.			
P- Conseguiu não?	C13- (Nega com a cabeça).				
P- O cocô tá preso, não é?	C13- Vou falar com o pai dele. O pai dele pode ajudar ele.	Vou falar com o pai dele. O pai dele pode ajudar ele.	Importância da família na visão da criança.	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- É mesmo? Como é que o pai dele vai ajudar ele?	C13- Pra fazer cocô. Ele tá saindo, o cocô.				
P- Foi? Tá saindo agora?	C13- É.				
P- O que foi que o pai fez pra o cocô de Pedro sair?	C13- Fez cocô.				
P- O quê que o pai de Pedro fez?	C13- Disse a mãe dele pra fazer cocô. E ela vai dançar com ele agora.				
P- Vão dançar, não é?	C13- Vai.				
P- Hum. Então Pedro conseguiu fazer cocô?	C13- Conseguiu.				
P- Pronto, então vamos tirar Pedro daqui, não é? Pedro conseguiu fazer cocô porque o pai dele ajudou, não foi?	C13- (Distraída).				

P- Êim? Deixa eu ajeitar. O pai dele ajudou, não foi? A fazer cocô?	C13- Foi.				
P- O pai fez o quê pra ajudar?	C13- Ajudar, pra segu... É! Agora...				
P- Como foi que o pai de Pedro ajudou ele?	C13- É... Ele (incompreensível).				
P- Oi?	C13- Segurar.	Segurar.	A criança precisa se sentir confortada para evacuar.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Ele ajudou?	C13- Ajudou.				
P- Pronto. Que bom!	C13- O pai é grande. Ele tem cabelo. Tem sapato.				
P- Olha só. Foi muito boa a história de Pedro. Você ajudou bastante, tá bem? Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro.	C13- Ó, tá bagunçado.				
P- É, a gente vai arrumar, vai guardar, tá certo? Obrigada por ter participado.					

**GRELHA – CRIANÇA C14**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só C14. Hoje você vai me ajudar a contar uma história. Tá certo?	C14- Hum hum.				
P- Essa história é a História de Pedro. Deixa eu pegar Pedro. Ó. Esse aqui é Pedro. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que será que Pedro	C14- Fazer força.	Fazer força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.

pode fazer pra ajudar o cocô a sair?					
P- Ah! Ele tem que fazer força é?	C14- Hum hum.				
P- Por que que fazer força ajuda?	C14- Porque se não ele não vai conseguir.	Porque se não ele não vai conseguir.	Se não fizer força não consegue eliminar as fezes.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- É?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Entendi. Acho que Pedro entendeu também. Isso é bom. Agora, a gente vai montar aqui a casa de Pedro.	C14- Essa é a casa dele?				
P- É pra montar aqui. Tem sofá... Aqui vai ser a sala. Na sala tem sofá, tem poltrona...	C14- Ele vai sentar.				
P- Tem também a mesinha da sala. O quarto e o banheiro. Certo?	C14- Hum hum.				
P- Essa é a casa de Pedro. Aí quem chegou agora em casa foi a...	C14- Mamãe.				
P- É a mãe dele.	C14- Ele não tem irmão não é?				
P- Só não tem o bonequinho, mas ele pode ter irmão, não é?	C14- É.				
P- Olha. Pedro... A mãe de Pedro chegou em casa e ela quer ajudar Pedro. O que é que ela pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C14- Não sei.				
P- Então, Pedro tá aqui, com a mamãe dele.	C14- Aqui é o vaso?				
P- É o vaso sanitário. Senta mamãe. Tá escorregando da cadeira. Deixa eu	C14- (Incompre-ensível).				

colocar ela nessa outra. Pronto. E Pedro?					
P- Ele vai ficar sentado na cadeira. E eles estão fazendo o quê?	C14- Conversando.				
P- Conversando é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Eles tão conversando sobre o quê?	C14- Hum... Não sei. (Incompreensível).				
P- O quê?	C- Não tô ouvindo.				
P- Não tá ouvindo não? Tu não dissesse que eles estavam conversando? O que é que eles podem tá conversando?	C14- Sobre os amigos?				
P- Sobre os amigos é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Ah! Tá bom. Aí olha quem vai chegar agora.	C14- O papai.				
P- É o pai de Pedro. O pai dele chegou em casa. Sentou aqui também pra assistir televisão. Todo mundo aqui na sala, não é G.? Às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão querendo saber poque que Pedro demora tantos dias pra fazer cocô. Por que será? Ajuda, explica a eles.	C14- Por que ele não consegue?				
P- Sim. Por que ele demora tanto a fazer cocô?	C14- Hum... Não sei.				
P- Ajuda aqui os pais de Pedro. Eles estão querendo saber pra poder ajudar o filho. Eles não sabem ainda porque que	C14- Eu acho que ele não faz força.	Eu acho que ele não faz força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para	Alterações do hábito intestinal

esse cocô demora tanto a sair.				manutenção da constipação.	mantém o ciclo dor-retençãodor.
P- Hum. Tu achas que ele não faz força é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Então os pais de Pedro precisam saber disso, não é? Que Pedro precisa fazer força, não é?	C14- É.				
P- E por que ele precisa fazer força?	C14- Porque se não o cocô não vai cair.	Porque se não o cocô não vai cair.	Se não fizer força não consegue eliminar as fezes.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retençãodor.
P- Ah! Tá. E esse cocô de Pedro, quando ele cair, como é que ele tá?	C14- Duro.	Duro.	A consistência das fezes leva a ter que fazer força.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Tá duro é? Hum. Tu achas que ele tá tudo?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Por isso que Pedro precisa fazer força pra esse cocô sair, não é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- E se ele ficar mole?	C14- Aí não precisa.	Aí não precisa.	Não é necessário fazer força se as fezes estiverem moles.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Não precisa...	C14- Só um pouquinho.				
P- Só um pouquinho de força?	C14- (Afirma com a cabeça).				

P- E o que é que Pedro precisa fazer pra esse cocô ficar mole?	C14- Não sei.				
P- Porque se você soubesse, você podia dizer aos pais de Pedro, pra os pais ajudarem Pedro, não é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Mas não sabe ainda, não é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Mas você já ajudou bastante. Agora vê só. Pedro foi ao banheiro. Ele ficou aqui tentando fazer cocô, tentando fazer força pra fazer cocô, mas não conseguiu fazer cocô. Aí Pedro saiu do banheiro. Aí depois de muito tempo, Pedro ficou com vontade de fazer cocô. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C14- Ele conseguiu.				
P- Ele conseguiu fazer?	C14- Hum hum.				
P- Mas foi na roupa, não é?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí o que é que vai acontecer?	C14- Limpar.				
P- Limpar. Tá.	C14- Ele não toma banho não é?				
P- Pode tomar banho, não é?	C14- É. É melhor ele tomar banho.				
P- Tá certo.	C14- Aí vai pro chuveiro. Como é que liga?				
P- Aqui, ó. Xiii... Aí a água sai.	C14- (Incompre-ensível).				
P- Terminou? Pronto.	C14- A toalhinha.				
P- Enxugar, não é?	C14- Hum hum. Enxuga. Como é?				
P- Não sai não.	C14- Por que ele tá presa? Hum. Pronto.				

P- Pronto? Limpou?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Ô G., e agora, o quê mais que pode acontecer nessa história, por causa do cocô de Pedro que demora a sair? O quê mais que pode acontecer?	C14- Hum... É... Ele não consegue brincar.				
P- Ele não consegue brincar?	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Por causa do cocô?	C14- Não.				
P- Por quê?	C14- Porque ele não tá conseguindo andar direito. Quando ele vai andar... Deu câimbra na perna dele.				
P- Foi? Por que que deu câimbra?	C14- Porque ele ficou muito tempo sentado. (Incompreensível). Fiquei no computador, quando eu fui sair, deu câimbra na minha perna.				
P- Hum. Mas tem alguma coisa que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que fica preso? Que demora a sair?	C14- Não sei. Eu acho que tem.				
P- O quê?	C14- Ele tem um irmão.				
P- Ele tem um irmão é?	C14- É. Uma irmã.				
P- Ah!	C14- Tem uma boneca aí?				
P- Tem não. Acabou.	C14- Foi? E tá na hora de dormir.				
P- Tá na hora de Pedro dormir?	C14- Hum hum.				
P- Coloca ele aqui na cama. Tem mais alguma coisa pra contar dessa história de Pedro, que ele demora a fazer cocô?	C14- Sei não.				
P- Então a história terminou?	C14- Hum hum.				

P- Então, muito obrigada! Você ajudou muito. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro.	C14- (Afirma com a cabeça).				
P- Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C15**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Hoje a gente vai contar uma história, tá bem? Essa história é a História de Pedro. Olha aqui. Esse é Pedro. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?	C15- Comer, todos os dias, frutas.	Comer, todos os dias, frutas.	Para evacuar é necessário comer frutas todos os dias	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Ele pode comer, todos os dias, frutas é? Isso ajuda o cocô a sair?	C15- (Silêncio).				
P- Segura aqui. Por que que comer fruta ajuda o cocô a sair?	C15- (Gesticula mostrando que não sabe).				
P- Não sabe me dizer não?	C15- (Nega com a cabeça). O que é que tem ali no negócio?				
P- Depois eu te mostro tá bom?	C15- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só. Vamos montar aqui a casa de Pedro. A cama, o sofá pra colocar na sala, uma poltrona, as mesinhas de cabeceira. Olha só S. Também tem um banheiro na casa de Pedro. Certo?	C15- Humhum. Muito bonita essa toalhinha, o espelho...				
P- É. Não é bonito?	C15- Tem até televisão.				

P- E olha só quem chegou em casa, a mãe de Pedro. O que é que a mãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C15- Comprar tudo.	Comprar tudo.			
P- Comprar tudo?	C15- (Afirma com a cabeça).				
P- Tudo o quê?	C15- O que ele pode tomar.	O que ele pode tomar.			
P- E o que é que ele pode tomar?	C15- Suco de ameixa, laranja, uva, maçã.	Suco de ameixa, laranja, uva, maçã.	Alguns alimentos ajudam as fezes a sair.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Hum. E por que ele pode tomar essas coisas?	C15- Porque ajuda a fazer cocô.	Porque ajuda a fazer cocô.	Comer fruta ajuda a eliminar as fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ah! Que legal, então. Segura aqui a mãe de Pedro. Olha quem vai chegar em casa também.	C15- O papai.				
P- O papai de Pedro.	C15- A mãe pode sentar?				
P- Pode sentar aqui, não é?	C15- Pedro vai sentar. Por que a roupa de Pedro tá caindo?				
P- Não sei. Vamos tentar arrumar. Ajeita a roupa de Pedro. Pronto. Pedro sentou aqui junto dos pais. Aí às vezes Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai faz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles estão querendo saber porque que Pedro	C15- (Distraída com os brinquedos).				

demora tantos dias pra fazer cocô. Por que será? Ajuda eles.					
P- Por que será que Pedro demora tantos dias a fazer cocô?	C15- Porque tem que... Tem que comer frutas todos os dias.	Tem que comer frutas todos os dias.	Se não comer frutas todos os dias, não elimina as fezes.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É?	C15- (Afirma com a cabeça).				
P- E ele tá comendo?	C15- Não.				
P- Ah! Ele não tá comendo, não é?	C15- (Afirma com a cabeça).				
P- Entendi. Acho que os pais de Pedro também entenderam. Obrigada! Aí vê só. Pedro veio aqui no banheiro e tentou fazer cocô, tentou fazer cocô e não conseguiu. Aí Pedro veio aqui pra sala assistir televisão. Aí passou um tempo assistindo televisão. Depois deu vontade de Pedro ir ao banheiro. Aí lá vai Pedro, só que xi... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Ele fez cocô na roupa. E agora, o que é que vai acontecer?	C15- Tem que ir pro banheiro tomar banho.				
P- Ah! Tá bom. Então ajuda Pedro, vai.	C15- Vamos tirar a roupa. Pode tirar o sapato?				
P- Pode tirar.	C15- Eu tenho umas coisas dessa.				
P- É? Os brinquedos?	C15- Uns brinquedos desses. Mas só que tá guardado.				
P- Hum.	C15- O chuveiro se liga?				
P- Liga aqui, ó. Xiii...	C15- Vamos tomar banho. Agora vou fechar a cortina.				

P- Fecha a cortina. Bota Pedro dentro.	C15- Pra tomar banho. Cadê o sabonete?				
P- O sabonete é de mentirinha, de faz de conta tá bem?	C15- (Afirma com a cabeça).				
P- Faz de conta que fica aqui. Tomou banho?	C15- Hum hum.				
P- Então vamos tirar Pedro, enxugar ele aqui na toalha...	C15- Fechar o chuveiro.				
P- Fechar o chuveiro, enxugar ele na toalha. Vai Pedro! Enxugou. Vamos botar a roupa, não é?	C15- Aí deu vontade dele ir no banheiro.				
P- Foi?	C15- Aí ele sentou. Thiii... “Olha! Eu fiz cocô” (Voz de Pedro).	“Olha! Eu fiz cocô” (Voz de Pedro).			
P- Eita. Pedro conseguiu fazer cocô. Que legal!	C15- Aí a mãe dele foi ver. Pega o pai.	Aí a mãe dele foi ver.			
P- O pai também vai ver?	C15- “Oba! Ele conseguiu” (Voz da mãe).	“Oba! Ele conseguiu” (Voz da mãe).	É importante ter a família apoiando a criança.	Reconhecimento de atitudes carinhosas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Ele conseguiu fazer cocô. Que legal! Tá todo mundo vendo aqui, não é? A mãe e o pai.	C15- Hum hum.				
P- E agora, o que é que pode acontecer mais nessa história de Pedro por causa do cocô dele que demora a sair?	C15- Deixa eu ver. Pedro deu descarga. Onde é a descarga?				
P- Ih! Tem não. Faz de conta que é aqui. Thiii...	C15- Thiii...				
P- Pronto. Vai acontecer mais alguma coisa nessa história por causa do cocô de Pedro que demora a sair?	C15- Hum?				
P- Me ajuda aqui a vestir Pedro. Olha	C15- Hum hum. Agora eu vou				

aqui o sapatinho, É isso que você tá procurando?	(incompreensível). Isso aqui bota aqui.				
P- Hum. Olha. E nessa história de Pedro vai ter mais alguma coisa, que pode acontecer?	C15- Tem.				
P- O quê?	C15- Ele tem que fazer cocô todos os dias.	Ele tem que fazer cocô todos os dias.	Evacuar diariamente é saudável.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Ele tem que fazer cocô todos os dias?	C15- Hum hum.				
P- Por quê?	C15- Porque ele tem que ficar bom loguinho.	Porque ele tem que ficar bom loguinho.			
P- Ah! Tá bom.	C15- Tá tudo arrumadinho.				
P- Tá arrumadinho. S, espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C16**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só. Hoje você vai me ajudar a contar uma história, tá certo?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Essa história é a história de Pedro. Vou te mostrar Pedro. Esse aqui é Pedro. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãozinhos dele. Só que tem uma coisinha, Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que é que Pedro pode	C16- Tem que ter força.	Tem que ter força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.

fazer pra ajudar esse cocô a sair?					
P- Oi?	C16- Tem que ter força.	Tem que ter força.	Para evacuar é necessário fazer força.	Conhecimento do senso comum contribui para manutenção da constipação.	Alterações do hábito intestinal mantém o ciclo dor-retenção-dor.
P- Tem que ter força é?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Por que que fazer força ajuda esse cocô a sair?	C16- (Incompre-ensível).				
P- Oi?	C16- É bom.				
P- É bom, não é?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Pedro vai ficar feliz e saber disso. Ele precisa saber disso pra fazer cocô. Olha só. Aqui tem muitas coisinhas da casa de Pedro. Cama pro quarto... Toma o sofá. Bota aí na sala. Esse é do quarto, o criado-mudo. Olha, tem outra poltrona. Tem a mesinha da sala e tem... Um banheiro. Vem mais pra cá um pouquinho. Isso. Aí, aqui é o banheiro da casa dele. Aqui é o quarto, não é D.? E a sala. Tá certo?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí olha quem chegou em casa.	C16- A mamãe.				
P- É a mamãe de Pedro. Chegou em casa. O que é que a mãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C16- Levar ele no banheiro.	Levar ele no banheiro.	É importante ter a família junto à criança.	Reconhecimento de atitudes solícitas dos pais.	Percepção da família como ponto de apoio.
P- Levar Pedro no banheiro?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- É?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Será que Pedro vai fazer cocô	C16- (Gesticula que não sabe e sorri).				

agora?					
P- Será que Pedro tá com vontade de fazer cocô pra mãe ajudar levando ele no banheiro?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Vem Pedro, aqui no banheiro.	C16- (Senta o boneco no vaso sanitário). Ele não conseguiu fazer cocô.				
P- Então vamos colocar ele ali na sala pra assistir televisão?	C16- Só que não tem.				
P- Oi?	C16- Não tem.				
P- Não tem? Então vamos dar o computador pra ele brincar. Senta Pedro. Aí olha quem chegou agora. O papai de Pedro. Chegou em casa. Às vezes, sabe, Pedro vê o pai e a mãe conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai faz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. “Blá, blá, blá, blá” (Voz do pai).	C16- “Blá, blá, blá, blá” (Voz da mãe).				
P- Isso. Eles estão conversando. Eles querem saber por que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Por que será?	C16- Porque não tem vontade. Às vezes ele não quer.	Porque não tem vontade. Às vezes ele não quer.	Para evacuar é necessário ter vontade.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- É mesmo?	C16- Eu sento assim em casa.	Eu sento assim em casa.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- Senta assim?	C16- É. Aí não fiz cocô porque não deu vontade não.	Não fiz cocô porque não deu vontade não.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- Fala bem alto que eu não tô ouvindo.	C16- Não fiz cocô não.	Não fiz cocô não.	A criança se	Identificação com	Percebendo-se

			identifica com a história.	cenas da história do menino com constipação.	com constipação.
P- É? Tu senta e não faz cocô porque não tem vontade, é?	C16- É.				
P- Hum. Aí Pedro também não tá com vontade de fazer?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Entendi. Aí ele fica uns dias sem fazer cocô.	C16- (Afirma com a cabeça). Aí eu volto pro banheiro pra fazer cocô.	Aí eu volto pro banheiro pra fazer cocô.	A criança se identifica com a história.	Identificação com cenas da história do menino com constipação.	Percebendo-se com constipação.
P- Tu depois volta pra fazer cocô. Aí consegue fazer direitinho?	C16- Hum hum.				
P- Hum. Os pais de Pedro precisam saber disso, não é? Agora acho que eles entenderam porque Pedro demora a fazer cocô, não é? Olha só. Agora Pedro vem aqui no banheiro de novo. Aí tenta fazer cocô, mas não consegue. Aí ele vai aqui. Aí depois de muito tempo Pedro fica com vontade de fazer cocô. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro.	C16- Ele fez no calção.				
P- Foi. Não deu tempo de chegar ao banheiro, aí ele sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C16- (Pega a mãe) Lavar ele.				
P- Vai lavar ele?	C16- (Distraída com os brinquedos).				
P- A mãe tá ajudando ele é?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Tá limpinho agora? Tirou a roupa suja de cocô?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Hum. Que bom. Ô D., o que mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muitos	C16- Porque tem que fazer cocô quando der vontade.	Tem que fazer cocô quando der vontade.	Para evacuar é necessário ter vontade.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a

dias pra sair?					constipação crônica funcional.
P- Ele não fica com vontade muitos dias, não é?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- E o que mais que pode acontecer nessa história por causa disso?	C16- É... Se tiver vontade fica... Fica muito... Com dor de barriga.	Se tiver vontade fica... Com dor de barriga.	Dor na barriga indica vontade de evacuar.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Fica com dor de barriga?	C16- É.				
P- É? Aí é por que tá com vontade de fazer cocô?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- E será que Pedro tá com essa dor de barriga?	C16- (Gesticula mostrando que não sabe) Parece que tá.				
P- E o que é que vai fazer quando sentir essa dor de barriga?	C16- Ir no banheiro.				
P- Ah! Ir no banheiro resolve?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- E o quê mais? O que mais que vai acontecer?	C16- É... Eu esqueci.				
P- Tu esquecesses?	C16- (Afirma com a cabeça). Eu todo dia, todo dia me esqueço.				
P- É mesmo? Tu esquece todo dia o que vai fazer é?	C16- Deixa eu lembrar... Às vezes a gente faz cocô, mas no banheiro pode fazer. Mas não pode fazer na roupa, sabe por que? Porque é muito feio. Se fizer, é muito feio.	No banheiro pode fazer. Mas não pode fazer na roupa. Porque é muito feio. Se fizer, é muito feio.	Sujar a roupa de fezes é inapropriado.	Ações inapropriadas diante dos sintomas da constipação.	Agindo inapropriadamente por falta de conhecimento sobre a constipação crônica funcional.

P- É? É feio?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- E onde é o lugar de fazer?	C16- Banheiro.				
P- No banheiro, não é? É porque às vezes não dá tempo de Pedro chegar ao banheiro, aí ele suja um pouquinho a roupa de cocô.	C16- Eu tenho um irmão que o nome dele é M. Mas ele é bebê, só que ele faz cocô na calça, aí... Aí... Ele faz (incompreensível).				
P- Faz o xixi?	C16- É. Ele faz xixi e cocô. Ele faz xixi na fralda primeiro, depois faz cocô. Ele fica com minha tia.				
P- Ele é bebê ainda, não aprendeu a ir ao banheiro. Ele tem quantos anos?	C16- É... (Mostra três com os dedos).				
P- Três anos? Ou ele é bebezinho pequenininho?	C16- Ele é bem pequenininho. Ele é bebê.				
P- Bebê, não é? Tá bom C16. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da história de Pedro. Tá bom?	C16- (Afirma com a cabeça).				
P- Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C17**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha! Hoje a gente vai brincar de contar história. Tá bom?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- A história que a gente vai contar hoje é a história de Pedro. Vou te mostrar Pedro. Olha Pedro. Pedro é esse menininho aqui. Segura aqui. Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer	C17- (Gesticula com os ombros mostrando que não sabe).				

cocô. O que é que Pedro pode fazer pra ajudar esse cocô a sair?					
P- Olha, Pedro ficou um dia, dois, muitos dias sem fazer cocô. O que é que ele pode fazer pra esse cocô sair?	C17- (Gesticula com os ombros mostrando que não sabe).				
P- Tu não sabe ajudar Pedro, não?	C17- (Nega com a cabeça).				
P- Diz uma coisa pra ajudar Pedro. Ele tá com a barriga cheia de cocô. Ele precisa fazer cocô. O que é que ele faz?	C17- (Gesticula com os ombros mostrando que não sabe).				
P- Tu não sabe não é?	C17- Um um.				
P- Olha só. Vamos montar a casa de Pedro? Vamos?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Sabe o que é isso?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- É o quê?	C17- Uma janela.				
P- Olha de novo.	C17- Uma cama.				
P- A cama. É a cama do quarto de Pedro. Onde é que vai ser o quarto?	C17- (Gesticula com os ombros mostrando que não sabe).				
P- Vamos botar aqui, tá certo?	C17- Aqui é o quarto de Pedro.				
P- Aqui vai ser o quarto. E aqui o banheiro da casa de Pedro. Olha...	C17- E aqui (incompreensível).				
P- Aí é o quê?	C17- Cortina do banheiro de Pedro.				
P- É a cortina, não é?	C17- Pra ninguém ver.				
P- E pra não molhar, não é?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí aqui é a sala.	C17- Aqui é a mesa.				
P- É, a mesa. E essa é a...	C17- Namorada.				

P- A mãe de Pedro. Essa é a mãe. Pedro e a mãe de Pedro. O que é que a mamãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C17- É só Pedro dá uma “pezada”.				
P- É só Pedro o quê?	C17- Dá uma “pezada”.				
P- Uma “pezada”?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- E como é uma “pezada”?	C17- Sei não.				
P- Oi?	C17- Sei não.				
P- Pedro dá uma “pezada”? Como é isso?	C17- (Distraída com a boneca).				
P- Deixa eu ver. Caiu o braço da boneca, foi? Olha só. O que é que a mamãe pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C17- (Gesticula com os ombros mostrando que não sabe).				
P- Ele não fez cocô ontem, não fez cocô hoje. Ele precisa fazer cocô. O que ele pode fazer?	C17- Gaveta.				
P- O que é que ele pode fazer pra poder fazer cocô?	C17- Ele vai tirar...				
P- Vai tirar a roupa?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Pra quê?	C17- Pra... Pra fazer xixi e cocô.				
P- Tem que tirar a roupa pra poder fazer xixi e cocô.	C17- Mas tem que tirar só um pouquinho pra poder fazer xixi e tirar a roupa toda pra fazer cocô.				
P- É? Pedro vai pro banheiro agora é?	C17- (Afirma com a cabeça). Fazer cocô.				
P- Fazer cocô? Ele tá com vontade de fazer cocô?	C17- (Afirma com a cabeça).				

P- Tá?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Aí ele vai sentar aí é?	C17- (Afirma com a cabeça). Pronto.				
P- Pronto? Conseguiu?	C17- Cadê o sabonete?				
P- Ele conseguiu fazer cocô?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Que bom! Vamos limpar Pedro?	C17- (Afirma com a cabeça). Cadê o papel?				
P- Faz de conta que está aqui, não é? Aí limpou o bumbum de Pedro. Tá limpo?	C17- (Afirma com a cabeça). Agora vai dormir.				
P- Pedro vai dormir é?	C17- (Afirma com a cabeça). E a mãe dele também.				
P- A mãe também vai dormir?	C17- É que ela tá com o braço quebrado.				
P- Ela tá com o braço quebrado. Ela tem que ir ao médico pra consertar esse braço, não é? Depois eu ajeito. Aí, olha quem chegou agora.	C17- O papai de Pedro.				
P- Ah! Tu já sabe. É o papai de Pedro. O papai tá aqui conversando com a mamãe. Eles tão conversando sobre o cocô preso. Aí o pai diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles querem saber porque Pedro demora tanto pra fazer cocô. Por que será que Pedro demora?	C17- Porque ele... Ele demora porque... Porque não sei não. (Sorri).				
P- Tu não sabe não?	C17- (Nega com a cabeça).				
P- Pedro fica muitos dias sem fazer cocô. O pai e a mãe querem saber por que ele tá demorando a fazer cocô pra poder ajudar Pedro. Tu sabe ajudar eles?	C17- (Nega com a cabeça). Agora lava as mãos.				

P- Lavar as mãos? Pode ser aqui? Na pia?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Ou ele que tomar banho aí no chuveiro?	C17- Ele quer tomar banho.				
P- Vai tomar banho, não é? Leva Pedro pra tomar banho.	C17- Agora tem que tirar a roupinha dele. A roupinha dele (incompreensível).				
P- Deixa eu ajudar aqui. Pronto. Tirou a roupa de Pedro. Dá banho nele.	C17- Pedro é homem é?				
P- É homem. É menino. Xiii... Pedro tomou banho?	C17- Não. Ele vai ensaboar.				
P- Vai ensaboar ainda? Ensaboa. Xiii... Xiii... Terminou?	C17- Ele só vai parar quando (incompreensível).				
P- Pronto?	C17- Pronto.				
P- Ah! Enxuga Pedro aqui. A toalha não sai não. Me empresta aqui. Enxugou Pedro, agora vestir a roupa.	C17- Êba!				
P- Vestir a roupa dele, aí ele vai dormir.	C17- Hum hum.				
P- Aí no outro dia Pedro acordou, aí tentou fazer cocô e não conseguiu. Aí Pedro botou a roupa, vestiu a camisa...	C17- O sapatinho.				
P- O sapatinho? Bota aqui no pé dele.	C17- Sei não.				
P- Sabe não o quê, rapaz? Sabe. Coloca aqui no pé de Pedro. Isso. Isso. Olha aí. Tá vendo que é fácil? Aí Pedro foi pra escola. Pedro voltou da escola. Pedro brincou muito com os amigos...	C17- Ele, ele, ele brincou na praia.				
P- Aí sabe o que aconteceu? Deu vontade de Pedro fazer cocô. Vamos	C17- O quê?				

Pedro! Pedro tá demorando. Xiii... Não deu tempo de Pedro chegar ao banheiro. Sabe o que aconteceu?					
P- Pedro sujou a roupa de cocô. E agora?	C17- (Olha para o boneco). Cadê?				
P- Sujou a roupa de cocô. Não deu tempo de chegar ao banheiro. O que é que vai acontecer agora?	C17- Cadê?				
P- Sujou. Faz de conta que tá sujo aí.	C17- Vai ter que lavar a roupa.				
P- Vai ter que lavar a roupa?	C17- (Afirma com a cabeça).				
P- Deixa eu ajudar. Assim.	C17- Xiii... (Incompreensível).				
P- E agora?	C17- Vai tomar banho.				
P- Se sujou de cocô não foi?	C17- Foi. Vou limpar a roupa.				
P- Por que que Pedro fez cocô na roupa?	C17- Porque ele demorou pra chegar no banheiro.				
P- Demorou pra chegar no banheiro, não foi?	C17- Agora... (Incompreensível). Agora ele vai tomar banho.				
P- Vai, dá banho em Pedro.	C17- Depois vai enxugar.				
P- Dá banho em Pedro aqui no chuveiro.	C17- ã, como é que liga ele pra sair água?				
P- Não sai água não, só de mentirinha.	C17- Aqui é?				
P- É. Xiii...	C17- Pronto. Dorme Pedro.				
P- Vai dormir? Vou vestir a calça de Pedro. Olha só. Vou botar Pedro aqui. O que mais que pode acontecer nessa história de Pedro por causa do cocô que demora muitos dias pra sair?	C17- (Incompre-ensível).				
P- Espera. Fala bem alto pra mim. O que	C17- Sei não mais.				

é que pode acontecer mais, por causa do cocô que demora a sair? O que é que vai acontecer?					
P- Oi?	C17- Sei não.				
P- Sabe não. Mas você ajudou muito. Espero que você tenha gostado de conhecer Pedro e de ouvir e participar da história dele. Você ajudou muito. Obrigada!					

**GRELHA – CRIANÇA C18**

<b>QUESTÃO NORTEADORA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO DA FALA</b>	<b>NÚCLEO DE SENTIDO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>CATEGORIAS (TEMAS)</b>
P- Olha só G. Hoje a gente vai contar a história de Pedro. Vou te mostrar Pedro. Pedro é esse menino aqui.	C18- (Afirma com a cabeça).				
P- Pedro é um menino muito alegre. Ele gosta muito de brincar com os amigos e com os irmãos. Só que tem uma coisinha. Pedro demora muitos dias pra fazer cocô. O que será que Pedro pode fazer pra ajudar o cocô a sair?	C18- Aqui (Aponta para o bumbum do boneco). Bota... (Incompreensível).	Aqui (Aponta para o bumbum do boneco).			
P- Oi? Fala bem alto p eu ouvir.	C- (Fala sussurrando, sendo incompreensível).				
P- Oi?	C18- Bota o remédio aqui.	Bota o remédio aqui.	Paraevacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Botar o remédio aqui no bumbum dele é?	C18- É.				

P- É? Aí coloca o remédio e ele fica bom, ele consegue fazer cocô?	C18- Ele tira a roupa.				
P- Ele tira a roupa, não é?	C18- Ele tira a camisa, aqui. Vou tirar a camisa.				
P- Tira a camisa, tira a calça pra fazer cocô, não é?	C18- (Afirma com a cabeça).				
P- Olha só C18. Por que esse remédio ajuda Pedro a fazer cocô?	C18- (Incompre-ensível).				
P- Por que esse remédio no bumbum ajuda Pedro a fazer cocô?	C18- Tira (faz barulho com a boca como se estivesse fazendo cocô).				
P- Esse remédio ajuda ele é?	C18- É.				
P- Hum. Olha só. Essa aqui é a casa de Pedro. Tem o banheiro da casa de Pedro.	C18- Banheiro.				
P- Aqui é o quarto dele. Tem cama. Olha. Aqui tem mesinha pra sala. Tem sofá.	C18- Pra fazer cocô.				
P- Oi?	C18- Vai fazer cocô aí.				
P- Ele vai fazer cocô aí, não é, no vaso? E essa aqui é a mãe de Pedro.	C18- É.				
P- O que é que a mãe de Pedro pode fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C18- Á?				
P- O que é que a mãe de Pedro vai fazer pra ajudar Pedro a fazer cocô?	C18- Botar o remédio.	Botar o remédio.	Para evacuar é necessário utilizar medicação.	Importância de informar/orientar à criança.	Construindo o conhecimento sobre a constipação crônica funcional.
P- Botar o remédio é? Hum. E depois	C18- Um?				

que colocar o remédio?					
P- O que é que vai acontecer depois que a mãe colocar o remédio?	C18- Aqui no chuveiro. Liga. E Pedro.				
P- É pra dar banho em Pedro é?	C- É.				
P- Depois que ele fizer o cocô, não é? Pra ficar limpinho.	C18- Aqui. Xiii... Lavar a mão. Lavar a mão.				
P- Vai lavar a mão?	C18- É.				
P- Lava a mão de Pedro. Ajuda C18. Lavou?	C18- Vai cair.				
P- Pronto, vai não. Segurei. Olha só. O pai de Pedro chegou em casa. Aí ele tá aqui. O papai e a mamãe. Eles estão conversando. Por que eles querem saber porque que Pedro demora tanto pra fazer cocô. Pedro passa dias sem fazer cocô. Aí o pai dele diz assim: “Blá, blá, blá, blá”. Aí a mãe faz: “Blá, blá, blá, blá”. Aí o pai diz: “Blá, blá, blá, blá”. E a mãe diz: “Blá, blá, blá, blá”. Eles querem entender porque que Pedro demora tantos dias pra fazer cocô. Por que será? Explica a eles.	C18- Um?				
P- Explica aqui aos pais de Pedro porque que Pedro fica dias sem fazer cocô. Ele tá demorando muito a fazer cocô. Explica a eles. Eles querem saber.	C18- (Distraído com os brinquedos).				
P- Por que Não consegue fazer cocô? Ele demora muitos dias pra fazer cocô.	C18- Um?				
P- Tu sabes dizer pro pai e a mãe de Pedro?	C18- Vai sentar e fazer cocô.				
P- Fazer cocô aqui, no chão?	C18- É.				

P- Ele tem que fazer cocô no banheiro.	C18- Aqui. Fazer cocô.				
P- Só que Pedro veio aqui no banheiro, fez força, ele tentou, mas ele não conseguiu fazer cocô. Pedro não conseguiu fazer cocô.	C18- Um?				
P- Ele ficou muito tempo aqui no banheiro e não conseguiu fazer cocô. Aí ele veio aqui pra sala ficar com o papai e com a mamãe dele. Aí depois ele veio aqui, sentou, assistiu televisão... Aí depois de muito tempo, Pedro ficou com vontade de fazer cocô. Só que xiii... Não deu tempo de chegar ao banheiro. Pedro sujou a roupa de cocô. E agora, o que é que vai acontecer?	C18- Um?				
P- Pedro sujou a roupa de cocô. O que é que vai acontecer?	C18- Xixi.				
P- Vai fazer xixi também na roupa?	C18- (Afirma com a cabeça).				
P- É?	C18- Fazer xixi aí.				
P- Tinha que ter feito aqui, não é? Olha G. Pedro agora tá sujo de cocô e xixi. O que é que vai acontecer agora?	C18- Um?				
P- Pedro tá sujo de cocô e de xixi. O que é que vai acontecer agora? O que é que vai fazer agora?	C- Cocô aqui, ó.				
P- É. Tem cocô aí na roupa dele. E agora, o que é que vai fazer? O que é que vai acontecer?	C18- O sapato.				
P- Tá de sapato, não é? E Pedro tá sujo de cocô e de xixi. O que é que vai	C18- (Distraída).				

acontecer?					
P- Conta pra mim.	C18- Um? Vai sentar?				
P- Vai sentar é?	C18- Vai.				
P- Na privada de novo? No vaso sanitário?	C18- De novo.				
P- Pronto. O que mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muitos dias...	C18- Vai cair.				
P- Em C18? Deixa aqui. O que mais que pode acontecer nessa história por causa do cocô de Pedro que demora muitos dias pra sair?	C18- Aqui. Achei.				
P- Tá aí é, o cocô?	C18- Tá aqui.				
P- Tá aí na roupa dele?	C18- Tá aqui.				
P- Tá suja a roupa de Pedro é?	C18- É.				
P- E vai fazer o quê agora, que ele ficou com a roupa suja?	C18- Olha. Tá caindo, olha.				
P- Tá caindo a roupa dele. Ô G. Tem mais alguma coisa que pode acontecer?	C18- (Silêncio).				
P- Você ajudou muito Pedro e os pais de Pedro. Espero que você tenha gostado de ouvir e participar da História de Pedro. Você ajudou muito. Obrigada!					



## ANEXO A – Questionário de Caracterização do Hábito Intestinal – Critério Roma III

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
 AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA  
 FATORES GENÉTICOS E AMBIENTAIS NA GÊNESE DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL  
 MARIA EUGÊNIA FARIAS ALMEIDA MOTTA

1. Criança nº \_\_\_\_\_  
 2. Nome da criança \_\_\_\_\_  
 3. Registro nº \_\_\_\_\_  
 4. Sexo: [1]masculino [2]feminino  
 5. Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 6. Data da consulta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Nome da mãe \_\_\_\_\_  
 Fone: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_

### CARACTERIZAÇÃO DO HÁBITO INTESTINAL

7. Seu filho faz cocô quantas vezes por semana?  
 \_\_\_\_\_ [9]sem informação
8. Seu filho precisa fazer muita força para fazer cocô?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
9. Seu filho diz que sente dor no momento em que o cocô está saindo do bumbum?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
10. Como é a aparência do cocô do seu filho?  
 [1]endurecidas e ressecadas [2]pastosas [3]líquidas  
 [9] sem informação Quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
11. Como é a grossura do cocô do seu filho?  
 [1]grande (> salsicha) [2]normal (< salsicha)  
 [3]cibalos [9] sem informação  
 Quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
12. Às vezes o cocô do seu filho entope o sanitário?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
13. Como é a forma do cocô do seu filho?  
 [1]amorfo [2]cibalos [3]cilíndrico, sem rachaduras  
 [4]cilíndrico, com rachaduras [5]em fita  
 [6]seixos [9]sem informação  
 Outros: \_\_\_\_\_  
 Quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
14. Às vezes, o cocô vaza na roupa do seu filho?  
 [1]sim [2]não [8] não se aplica [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
15. Qual o momento que acontece:  
 [1]de dia [2]à noite [3]ambos  
 [8]não se aplica [9] sem informação
16. Às vezes, seu filho tenta não fazer o cocô, esticando as pernas ou prendendo o bumbum?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_

- Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
17. Seu filho tem medo de fazer cocô?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
18. Seu filho tem medo de sentar no sanitário ou penico?  
 [1]sim [2]não [9]sem informação  
 Se SIM, quantas vezes por semana acontece? \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo a senhora acha que isso está acontecendo? \_\_\_\_\_
19. Há quanto tempo seu filho tem o intestino preso (prisão de ventre)?  
 \_\_\_\_\_ meses ou \_\_\_\_\_ anos [9] sem informação
20. Com que idade seu filho começou a ter o intestino preso (prisão de ventre)?  
 \_\_\_\_\_ dias ou \_\_\_\_\_ meses ou \_\_\_\_\_ anos [9] sem informação

Se tem pelo menos dois dos seguintes: < 2 defecações por semana, no mínimo um episódio de incontinência fecal por semana, relato de comportamento retentivo, episódios de fezes duras ou de dor durante a defecação, evacuação de fezes de grande diâmetro que podem obstruir o sanitário, NO MÍNIMO UMA VEZ POR SEMANA, HÁ PELO MENOS 2 MESES

### CONSIDERAR COM CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL

1. Nos últimos 2 meses, quantas vezes seu (sua) filho (a) sentiu a barriga dolorida ou dor ao redor do umbigo ou para baixo do umbigo?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ 1 a 3 vezes no mês  
 2. \_\_\_ 1 vez na semana 3. \_\_\_ Várias vezes na semana  
 4. \_\_\_ Todos os dias
2. Qual a força da dor que seu (sua) filho (a) sente ao redor ou para baixo do umbigo nos últimos 2 meses?  
 1. \_\_\_ Fraca 2. \_\_\_ Nem fraca, nem forte  
 3. \_\_\_ Forte 4. \_\_\_ Muito forte 9. \_\_\_ Eu não sei
3. Quando seu (sua) filho (a) sente dor ou desconforto ao redor ou para baixo do umbigo, quanto tempo isso dura?  
 1. \_\_\_ Menos de 1 hora 2. \_\_\_ 1 a 2 horas  
 3. \_\_\_ 3 a 4 horas 4. \_\_\_ A maior parte do dia  
 5. \_\_\_ O dia todo
4. Faz quanto tempo que seu (sua) filho (a) sente a barriga dolorida ou dor ao redor ou para baixo do umbigo?  
 1. \_\_\_ 1 mês ou menos 2. \_\_\_ 2 meses  
 3. \_\_\_ 3 meses 4. \_\_\_ 4 a 11 meses  
 5. \_\_\_ 1 ano ou mais
5. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, passa depois que ele (ela) faz cocô?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei
6. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, o cocô dele (a) fica mais ralo ou mais líquido do que o normal?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei
7. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, o cocô dele(a) fica mais duro ou como cocô de cabra do que o normal?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei
8. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele(a) faz cocô mais vezes do que o normal?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei
9. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele(a) faz cocô menos vezes do que o normal?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei
10. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele(a) sente a barriga inchada?  
 0. \_\_\_ Nunca 1. \_\_\_ Uma vez perdida  
 2. \_\_\_ Algumas vezes 3. \_\_\_ A maioria das vezes  
 4. \_\_\_ Sempre 9. \_\_\_ Não Sei

11. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele(a) sente dor de cabeça?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

12. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele (a) tem dificuldade para dormir?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

13. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele (a) tem dor nos braços, nas pernas ou nas costas?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

14. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele (a) sente fraqueza ou tontura?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

15. Nos últimos 2 meses, quando seu (sua) filho (a) tem dor na barriga, ele (a) falta a escola ou pára de fazer as atividades (brincadeiras, estudo)?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

#### SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

1 = resposta 2, 3 ou 4 **MAIS**

5 = resposta 2, 3, 4 ou 5

#### ASSOCIADA COM 2 OU MAIS DOS SEGUINTES

6 = resposta algumas vezes, a maioria das vezes, sempre

7 ou 8 = resposta algumas vezes, a maioria das vezes, sempre

9 ou 10 = resposta algumas vezes, a maioria das vezes, sempre

#### Fazer cocô ("fozes", "número 2")

1. Quantas vezes seu (sua) filho (a) faz cocô na maioria das vezes, nos últimos 2 meses?

1.  2 ou menos vezes na semana  
 2.  3 a 6 vezes na semana  
 3.  Uma vez no dia  
 4.  2 a 3 vezes no dia  
 5.  Mais de 3 vezes no dia  
 9.  Eu não sei

2. Como é o cocô de seu (sua) filho (a) nos últimos 2 meses?

1.  Muito duro  
 2.  Duro  
 3.  Nem duro, nem mole  
 4.  Muito pastoso ou mole  
 5.  Mais líquido  
 6.  Depende (seu cocô nem sempre é o mesmo)  
 9.  Eu não sei

2a. Se o cocô de seu (sua) filho (a) fica duro, há quanto tempo ele está ficando duro?

0.  Menos de 1 mês  
 1.  1 mês  
 2.  2 meses  
 3.  3 meses ou mais

3. Seu (sua) filho (a) se queixa de dor quando o cocô está saindo nos últimos 2 meses?

0.  Não  
 1.  Sim  
 9.  Eu não sei

4. Nos últimos 2 meses ele (a) teve que ir às pressas para o sanitário para fazer cocô?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

5. Nos últimos 2 meses ele (a) teve que se espremer (fazer muita força) para fazer o cocô sair?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

6. Nos últimos 2 meses seu (sua) filho (a) coloca catarro (branco, amarelado ou visguento) no cocô?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

7. Nos últimos 2 meses seu (sua) filho (a) sente que ainda tem cocô no bumbum mesmo quando termina de fazer cocô (como se tivesse mais cocô para sair)?

0.  Nunca  
 1.  Uma vez perdida  
 2.  Algumas vezes  
 3.  A maioria das vezes  
 4.  Sempre  
 9.  Não Sei

8. Nos últimos 2 meses, seu (sua) filho (a) fez um cocô tão grande que entupiu o sanitário?

0.  Não  
 1.  Sim

9. Algumas crianças prendem o cocô mesmo quando tem um banheiro perto. Elas podem endurecer o corpo ou cruzar as pernas. Nos últimos 2 meses, quantas vezes seu (sua) filho (a) tentou prender o cocô quando estava em casa?

0.  Nunca  
 1.  1 a 3 vezes no mês  
 2.  Uma vez no mês  
 3.  Várias vezes no semana  
 4.  Todos os dias

10. Um médico ou uma enfermeira já examinou seu (sua) filho (a) e disse que ele (a) tinha muito cocô na barriga?

0.  Não  
 1.  Sim

11. Quantas vezes seu (sua) filho (a) manchou ou sujou a roupa de cocô nos últimos 2 meses?

0.  Nunca. Se nunca, por favor vá para a seção D.  
 1.  Menos de uma vez no mês  
 2.  1 a 3 vezes no mês  
 3.  Uma vez no mês  
 4.  Várias vezes no semana  
 5.  Todos os dias

11a. Como é a mancha ou o sujo na roupa de seu (sua) filho (a)?

1.  A roupa fica só manchada (sem cocô)  
 2.  Fica um pouco de cocô na roupa  
 3.  Fica muito cocô na roupa

11b. Faz quanto tempo que seu (sua) filho (a) mancha ou suja a roupa de cocô?

1.  1 mês ou menos  
 2.  2 meses  
 3.  3 meses  
 4.  4 a 11 meses  
 5.  1 ano ou mais

#### Constipação funcional (DOIS OU MAIS)

1 = resposta 1  
 8 = resposta 1

2 = resposta 1 ou 2  
 9 = resposta 2, 3 ou 4

3 = resposta 1  
 10 = resposta 1

11 = resposta 3, 4 ou 5

## ANEXO B – Carta de Anuência

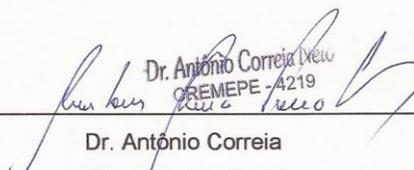


UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

## CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em receber **Cláudia Carolina Rozendo de Lima**, estudante do curso de Mestrado em Saúde da Comunicação Humana – PPGSCH/UFPE, facultando-lhe o uso das instalações do Ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital da Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, a qual sob a coordenação e orientação da Pesquisadora **Profª Dra. Maria Eugênia Farias Almeida Motta**, participará do projeto de pesquisa intitulado SIGNIFICADO DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL PARA CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES.

Recife, 08 de Fevereiro de 2013.

  
Dr. Antônio Correia  
CREMEPE-4219  
Dr. Antônio Correia  
(Chefe de Pediatria)

## ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa CCS / UFPE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** SIGNIFICADO DA CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL PARA CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

**Pesquisador:** Cláudia Carolina Rozendo de Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 13184013.3.0000.5208

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 236.416

**Data da Relatoria:** 03/04/2013

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de dissertação de mestrado de Cláudia Carolina Rozendo de Lima, do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da UFPE, sob orientação da prof. Maria Eugenia Farias Almeida Motta, do Depto. Materno Infantil/CCS/UFPE.

#### Objetivo da Pesquisa:

Identificar os significados que as crianças pré-escolares com constipação crônica funcional atribuem à sua doença.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora considera possível que haja desconforto ou constrangimento durante procedimento de gravação ou filmagem das intervenções. Neste caso, o registro individualizado poderá ser interrompido, estando o participante livre para retirar seu consentimento a qualquer momento.

Cosidera o benefício direto para as famílias a orientação sobre atendimento psicológico para a criança quando se fizer necessário. Este estudo auxiliará na intervenção adequada com as crianças com constipação crônica funcional, seja no fazer do médico, enfermeiro, psicólogo entre outros profissionais de saúde que venham a lidar com estes pacientes.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa que se realizará no ambulatório de

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



gastroenterologia pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Participarão deste estudo crianças 20 pré-escolares (de 3 a 6 anos) de ambos os sexos que apresentam quadro clínico de constipação crônica funcional e que são atendidas no referido centro. Serão realizadas entrevistas semiestruturadas com as crianças, que deverão ser transcritas e analisadas segundo a análise de conteúdo, procurando-se identificar categorias temáticas das falas que apontarão algumas significações das crianças sobre a doença. A pesquisa será realizada em três etapas. A primeira etapa será a aplicação de formulário do Critério de Roma III para caracterizar o hábito intestinal da criança e definir a presença de constipação crônica funcional e inclusão da criança na pesquisa. Na etapa seguinte, será aplicado formulário estruturado sobre a condição socioeconômica, educacional e demográfica da família e da criança, a fim de se caracterizar o contexto em que a criança está inserida. Na terceira etapa, constará de contação de história com participação ativa da criança. A criança ouvirá e ajudará a contar a História de Pedro, da mesma idade da criança, que sofre de constipação crônica funcional. A história será contada com auxílio de bonecos que representarão as personagens (Pedro, mãe e pai) que estarão em um cenário montado com brinquedos, representando cômodos da casa (sala, quarto e banheiro). À medida que apresenta novas cenas, são feitas perguntas condutoras dirigidas à criança para que ela responda e ajude a narrar a história. As interações serão filmadas, para posterior análise de seu conteúdo, incluindo o comportamento não verbal. Os encontros ocorrerão individualmente e com horário marcado na sala de exame do ambulatório de gastroenterologia do Hospital das Clínicas da UFPE.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos estão adequados.

**Recomendações:**

Sem recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado aprova o parecer do protocolo em questão e o pesquisador está autorizado para iniciar a coleta de dados.

Projeto foi avaliado e sua APROVAÇÃO definitiva será dada, após a entrega do relatório final,

**Endereço:** Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do CCS  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CENTRO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE / UFPE-



através da PLATAFORMA BRASIL ou por meio de ofício impresso emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFPE.

RECIFE, 03 de Abril de 2013

---

**Assinador por:**  
**GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO**  
**(Coordenador)**

## ANEXO D – Normas da Revista Brasileira de Enfermagem

### INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Política Editorial  
 Categorias de Manuscritos  
 Preparo dos Manuscritos  
 Processo de Submissão e Avaliação de Manuscritos

#### Política Editorial

A Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), órgão oficial de publicação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), tem, como público alvo, profissionais e estudantes de Enfermagem e da Saúde. Sua missão é divulgar a produção científica de diferentes áreas do saber que sejam do interesse da Enfermagem. Recebe a submissão de manuscritos nos idiomas português, inglês e espanhol. Além de seis números regulares por ano, podem ser publicados, eventualmente, números especiais, de acordo com avaliação da pertinência pela Comissão de Publicação ou Conselho Editorial da REBEn, e com a aprovação expressa da Diretoria da ABEn Nacional.

A REBEn adota os Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals), do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), atualizados em abril de 2010. Esses requisitos, conhecidos como estilo Vancouver, estão disponíveis na URL <[http://www.icmje.org/urm\\_main.html](http://www.icmje.org/urm_main.html)>.

Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à REBEn, não sendo permitida sua submissão simultânea a outro(s) periódico(s). Quando publicados, passam a ser propriedade da REBEn, sendo vedada a reprodução parcial ou total dos mesmos, em qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem a autorização prévia do(a) Editor(a) Científico(a) da Revista.

Em se tratando de pesquisa envolvendo seres humanos, e atendendo o disposto na Resolução CNS nº 196/1996, o(s) autor(es) deve(m) mencionar, no texto do manuscrito, o número do protocolo de aprovação do projeto, emitido por Comitê de Ética reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde (CONEP-CNS), ou por órgão equivalente, quando tiver sido executada em outro país. Do mesmo modo, deve(m) mencionar no texto a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa.

A REBEn adota a exigência da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) de registro prévio dos ensaios clínicos (estudos experimentais randomizados) em plataforma que atenda os critérios elaborados pelas duas organizações (OMS e ICMJE). O número do registro do ensaio clínico deverá constar em nota de rodapé, na Página de Identificação do manuscrito, aspecto a que se condiciona a publicação.

Conceitos, ideias ou opiniões emitidos nos manuscritos, bem como a procedência e exatidão das citações neles contidas, são de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

#### Categorias de Manuscritos

**Editorial** – Texto opinativo sobre assunto de interesse para o momento histórico, com possível repercussão na prática profissional. Pode conter até duas (2) páginas, incluindo referências, quando houver.

**Pesquisa** – Divulgação de pesquisa original e inédita, cujos resultados corroboram conhecimento disponível na área, ou ampliam o conhecimento da Enfermagem e/ou da Saúde sobre o objeto da investigação. Estão incluídos nesta categoria os ensaios clínicos randomizados. Deve conter um máximo de quinze (15) páginas, incluindo resumos e referências.

**Revisão** – Estudo que reúne, de forma ordenada, resultados de pesquisas a respeito de um tema específico, auxiliando na explicação e compreensão de diferenças encontradas entre estudos primários que investigam a mesma questão, e aprofundando o conhecimento sobre o objeto da investigação. Utiliza métodos sistemáticos e critérios explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e para coletar e analisar dados dos estudos incluídos na revisão. Deve conter um máximo de vinte (20) páginas, incluindo resumos e referências.

**Reflexão** – Formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da Enfermagem ou de área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos. Deve conter um máximo de dez (10) páginas, incluindo resumos e referências.

**Relato de Experiência** – Estudo em que se descreve uma situação da prática (ensino, assistência, pesquisa ou gestão/gerenciamento), as estratégias de intervenção e a avaliação de sua eficácia, de interesse para a atuação profissional. Deve conter um máximo de dez (10) páginas, incluindo resumos e referências.

Eventualmente, poderão ser publicados ainda: Entrevista (máximo de 3 páginas) com personalidade da Enfermagem e/ou da Saúde; manuscrito de Autor convidado (máximo de 15 páginas, incluindo resumos e referências); Carta ao Editor (1 página); e Resenha de obra contemporânea, avaliada como sendo de interesse do público alvo da REBEn (máximo de 2 páginas, incluindo referências, se houver).

#### Preparo dos Manuscritos

Aspectos gerais

Os manuscritos de todas as categorias aceitas para submissão à REBEn deverão ser digitados em arquivo do Microsoft Office Word, com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210x297mm) e margens de 2 cm em todos os lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento de 1,5 pt entre linhas. As páginas devem ser numeradas, consecutivamente, até às Referências. O uso de negrito deve se restringir ao título e subtítulos do manuscrito. O itálico será aplicado somente para destacar termos ou expressões relevantes para o objeto do estudo, ou trechos de depoimentos ou entrevistas. Nas citações de autores, *ipsis litteris*, com até três linhas, usar aspas e inseri-las na sequência normal do texto; naquelas com mais de três linhas, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre linhas e recuo de 3 cm da margem esquerda.

As citações de autores no texto devem ser numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre o número da citação e a palavra anterior, e antecedendo a pontuação da frase ou parágrafo [Exemplo: cuidado(5)]. Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado(1-5)]; quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado(1,3,5)].

Não devem ser usadas abreviaturas no título e subtítulos do manuscrito. No texto, usar somente abreviações padronizadas. Na primeira citação, a abreviatura é apresentada entre parênteses, e os termos a que corresponde devem precedê-la.

As notas de rodapé deverão ser restritas ao mínimo indispensável, não sendo aceitas notas de fim nos manuscritos. As ilustrações (tabelas, quadros e figuras – fotografias, desenhos, gráficos, etc.), serão numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que forem inseridas no texto, não podendo ultrapassar o número de cinco (5). O(s) autor(es) do manuscrito submetido à REBEn deve(m) providenciar a autorização, por escrito, para uso de ilustrações extraídas de trabalhos previamente publicados.

#### Estrutura do texto

É recomendável que os artigos de Pesquisa e de Revisão sigam a estrutura convencional: Introdução, Revisão da Literatura, Método, Resultados, Discussão e Conclusões, sendo necessário, às vezes, incluir subtítulos em alguma(s) dessas seções. Os manuscritos de outras categorias podem seguir estrutura diferente. Independentemente da categoria, os manuscritos devem conter, na ordem seguinte:

##### a) Página de identificação

É a primeira página do manuscrito e deverá conter, na ordem apresentada, os seguintes dados: título do artigo (máximo de 15 palavras) nos três idiomas (português, inglês e espanhol); nome do(s) autor(es), indicando, em nota de rodapé, título(s) universitário(s), cargo e função ocupados, Instituição a que pertence(m) e à qual o trabalho deve ser atribuído, e endereço eletrônico para troca de correspondência. Se o manuscrito estiver baseado em tese de doutorado, dissertação de mestrado ou monografia de especialização ou de conclusão de curso de graduação, indicar, em nota de rodapé, a autoria, título, categoria (tese de doutorado, etc.), cidade, instituição a que foi apresentada, e ano.

##### b) Resumo e Descritores

O resumo e os descritores iniciam uma nova página (a segunda). Independente da categoria do manuscrito, o Resumo deverá conter, no máximo, 150 palavras. Deve ser escrito com clareza e objetividade, o que, certamente, contribuirá para o interesse do público alvo na leitura do inteiro teor do manuscrito. No resumo deverão estar descritos o objetivo, a metodologia, os principais resultados e as conclusões, bem como os aspectos novos e mais importantes do estudo. O Resumo em português deverá estar acompanhado das versões em inglês (Abstract) e espanhol (Resumen). Logo abaixo de cada resumo, incluir, respectivamente, três (3) a cinco (5) descritores, key words e palabras clave. Recomenda-se que o(s) autor(es) do manuscrito confirme(m), na página eletrônica da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), se os descritores que selecionou(aram) estão incluídos entre os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (<http://decs.bvs.br>).

##### c) Corpo do texto

O corpo do texto inicia nova página (a terceira), em que não devem constar o título do manuscrito ou o nome do(s) autor(es). O corpo do texto é contínuo. A REBEn não utiliza o sistema de numeração progressiva das diferentes seções que compõem o corpo do texto do manuscrito.

##### d) Agradecimentos (opcional)

Os agradecimentos, quando houver, devem ser colocados antes da lista de referências. O(s) autor(es) deve(m) explicitar, além do(s) nome(s) da(s) pessoa(s), a razão para os agradecimentos. É recomendável que a(s) pessoa(s) seja(m) informada(s) dos agradecimentos que estão sendo feitos a ela(s), e que se obtenha a concordância para inclusão de seu nome nessa seção do manuscrito.

##### e) Referências

O número de referências no manuscrito deve ser limitado a vinte (20), exceto nos artigos de Revisão. As referências, apresentadas no final do trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no texto; e elaboradas de acordo com o estilo Vancouver. Exemplos de referências nesse estilo, elaborados e atualizados pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (U.S. National Library of Medicine – NLM), podem ser obtidos na URL <[http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)>.

#### **Processo de Submissão e Avaliação de Manuscritos**

A REBEn adota o sistema eletrônico de submissão e gerenciamento do processo de editoração. Os manuscritos são submetidos por meio da URL <<http://www.scielo.br/reben/>>, acessando-se o link Submissão Online.

Ao submeter o manuscrito, o autor responsável pela submissão deverá inserir no sistema, como Documento Suplementar (ver aba “RESUMO”, Docs. Sup., INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR), uma DECLARAÇÃO, assinada por ele e, quando for o caso, por todos os demais autores, na ordem exata de autoria, afirmando haver participado em sua elaboração e, assim, podendo assumir a responsabilidade por sua autoria; que o manuscrito se destina exclusivamente à Revista Brasileira de Enfermagem e que nenhum outro manuscrito com conteúdo semelhante foi publicado ou está sendo considerado para publicação em outro periódico; finalmente, que, se aceito para publicação, concorda(m) com a transferência de direitos autorais para a Revista Brasileira de Enfermagem, podendo o manuscrito ser reproduzido, distribuído, transmitido ou reutilizado, desde que seja para uso não comercial e com a citação obrigatória da fonte. **MODELO DE DECLARAÇÃO**

A confiança na Comissão de Publicação e no Conselho Editorial, e a credibilidade dos artigos publicados na REBEn dependem, em parte, do modo como possíveis conflitos de interesse são administrados durante os processos de elaboração e submissão do manuscrito, de revisão por pares e de decisão editorial. Há conflito de interesse quando o(s) autor(es) e/ou a Instituição a que pertence(m), o avaliador ou o editor mantém relações financeiras ou pessoais que influenciam de forma inadequada suas ações. Essas relações são também conhecidas como duplo compromisso, interesses concorrentes ou lealdades concorrentes, e podem ser mínimas, insignificantes, ou com potencial expressivo para influenciar as ações individuais ou grupais.

A REBEn, buscando evitar que conflitos de interesse possam afetar a confiança pública em seu processo de editoração, exige que o(s) autor(es), ao submeter um manuscrito, em qualquer das categorias aceitas para publicação, indique(m) se há, ou não, conflitos de interesse que possam ter influenciado, de forma inadequada, suas ações. O(a) Editor(a) Científico(a) e os Editores Associados da REBEn evitarão indicar revisores externos que possam ter algum conflito de interesse com o(s) autor(es) do manuscrito, a exemplo daqueles que trabalham no mesmo Departamento ou Instituição do(s) autor(es). Por seu turno, os revisores externos, estando cientes de relações financeiras ou pessoais que possam influir sobre suas opiniões sobre o manuscrito, devem abster-se de avaliar aqueles em que haja conflito de interesse evidente.

Para iniciar o processo de submissão o autor responsável pela submissão deverá cadastrar-se previamente no sistema como autor. O sistema é autoexplicativo e, ao concluir o processo, será gerada uma ID para o manuscrito, com código alfanumérico (Exemplo: REBEN-0001). O autor responsável pela submissão, e todos os coautores, quando for o caso, receberão uma mensagem confirmando a submissão e a ID do manuscrito, para que possam acompanhar sua tramitação nas etapas do processo editorial.

Inicialmente, avalia-se o atendimento às normas para preparação de manuscritos; a inclusão do número do registro do ensaio clínico, quando for o caso, em nota de rodapé; o atendimento ao estilo Vancouver na elaboração da lista de referências; a clareza e objetividade do resumo; a inclusão dos descritores entre os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS; e o potencial do manuscrito para publicação e possível interesse dos leitores.

Quando algum destes aspectos não for considerado satisfatório, o manuscrito é rejeitado, sendo automaticamente arquivado no sistema. Quando avaliado positivamente, o manuscrito é encaminhado para análise por pares (peer review), adotando-se a avaliação duplo-cega (double blind review), com que se busca garantir o anonimato do(s) autor(es) e dos avaliadores. Os pareceres emitidos pelos avaliadores podem considerar o manuscrito aceito, rejeitado ou, ainda, que requer revisões, seja de forma ou de conteúdo. Os pareceres emitidos pelos avaliadores são apreciados pelo(a) Editor(a) Científico(a), e um parecer final é, então, enviado para o(s) autor(es).