

## **AUTOEFICÁCIA MATERNA PARA A PREVENÇÃO DA DIARREIA INFANTIL: EFEITOS DA APLICAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA EM REDENÇÃO-CE**

**Teodora Tchutcho Tavares<sup>1</sup>, Rhaiany Kelly Lopes de Oliveira<sup>2</sup>, Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga<sup>3</sup>, Janiel Ferreira Felício<sup>4</sup>, Emanuella Silva Joventino<sup>5</sup>**

**RESUMO:** A diarreia configura-se como uma importante causa de morbi-mortalidade que acomete crianças em vários cenários do mundo e do Brasil, sobretudo em municípios da região Nordeste, como Redenção-CE. Sabe-se que os cuidados maternos são determinantes na prevenção da diarreia infantil. Dessa forma o trabalho teve como objetivo avaliar o efeito da aplicação de uma cartilha educativa que promove autoeficácia materna para prevenção da diarreia infantil, sobre a incidência desta patologia. O método consistiu em um estudo quase experimental, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, de abordagem quantitativa, com um grupo intervenção e um grupo comparação. A amostra do estudo foi composta por 140 mães de crianças menores de cinco anos de idade cadastradas nas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Redenção-CE. Os resultados apontaram um efeito positivo da aplicação da cartilha no grupo intervenção em relação ao grupo controle, pois houve aumento no valor da mediana e da média dos escores de autoeficácia. Outro resultado positivo foi a diminuição da ocorrência de diarreia no grupo intervenção. Conclui-se que a cartilha educativa é uma importante ferramenta para a promoção da autoeficácia materna para a prevenção da diarreia infantil, podendo ser utilizada por enfermeiros para redução da ocorrência diarreia infantil.

**Palavras-chave:** Diarreia infantil. Saúde da criança. Enfermagem.

### **INTRODUÇÃO**

Uma das principais patologias que contribui para o aumento do número de óbitos em crianças menores de cinco anos é a diarreia infantil, responsável por causar no ano de 2014, aproximadamente, 1,2 milhão de mortes na faixa etária supracitada (UNICEF, 2014). Dessa maneira, fica evidente a necessidade de serem desenvolvidas tecnologias em saúde capazes de proporcionar a redução desses índices e de promover uma melhor qualidade de vida para esse público. No entanto, essas estratégias devem

---

<sup>1</sup> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de ciência e saúde, e-mail: teodorastella1516@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de ciência e saúde, e-mail: rhaianyklopes@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: hevila.medeiros.hm@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: janielferreira1@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: ejoventino@unilab.edu.br

ser destinadas para as mães das crianças, as quais, geralmente, são as principais responsáveis por promover o cuidado dos filhos e por decidirem quais condutas devem ser realizadas no manejo da diarreia infantil (NHAMPOSSA et al., 2013).

Assim, acredita-se que uma vez instruídas, as mães se sentirão capazes de reconhecer fatores de risco, de prevenir e de tomar condutas adequadas diante dessa patologia nas crianças, promovendo, dessa forma, um cuidado de maior qualidade aos seus filhos. Essa confiança em si mesma é conhecida como autoeficácia e se caracteriza como fator importante para que determinada ação seja bem sucedida (BIZERRA et al., 2015). Dessa forma, é imprescindível que sejam empregadas estratégias capazes de captar a atenção do público alvo da ação e que sejam pautadas na autoeficácia.

Assim, o presente estudo teve como objetivos: comparar incidência de diarreia entre as crianças das famílias investigadas antes e após a intervenção por meio da cartilha educativa ao longo de dois meses de acompanhamento; e avaliar o nível de autoeficácia para prevenir diarreia infantil de mães participantes do estudo antes e depois da aplicação da cartilha educativa ao longo de dois meses de acompanhamento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quase experimental, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, de abordagem quantitativa, com um grupo intervenção e um grupo comparação realizado nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em Redenção-CE. Realizado com 140 mães de crianças menores de cinco anos idade residentes em Redenção-CE, foram divididas em dois grupos: intervenção e comparação. Foram aplicados ao grupo de intervenção um formulário socioeconômico, uma Escala de Avaliação da Autoeficácia Materna para Prevenção da Diarreia Infantil (EAPDI), e uma cartilha educativa para promoção da autoeficácia para prevenir a diarreia infantil. Entretanto, para promover a atividade educativa utilizou-se a cartilha intitulada “Você é capaz de prevenir a diarreia no seu filho”, a qual foi elaborada e validada por Sabino (2016).

A coleta foi desenvolvida durante o mês de fevereiro a maio de 2017. Os dados eram coletados presencialmente no primeiro momento e, após dois meses, através do telefone e visitas domiciliares. Assim, 70 mães receberam a cartilha educativa, caracterizando o grupo de intervenção, e as outras 70 não receberam consistindo no

grupo de controle. Foram incluídas mães com um filho com idade inferior a cinco anos, que está sendo acompanhado (a) ou atendido (a) nas UAPS, e que possuía telefone celular ou fixo e foram excluídas mães com nível de escolaridade que a limite em responder os instrumentos que seu filho (a) tinham mais de cinco anos de idade.

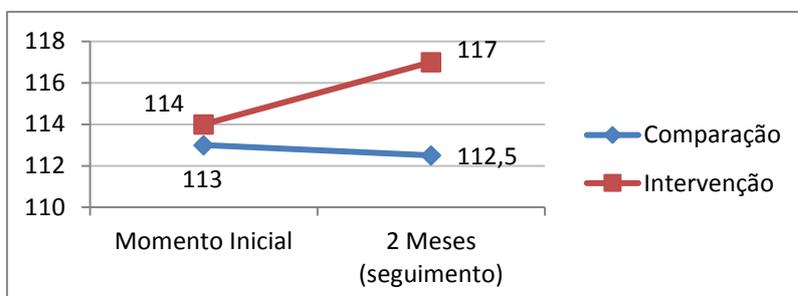
Para tanto, as mães eram convidadas para participarem da atividade de educação em saúde e as mães que aceitaram participar da ação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução 466/2012. Em seguida, eram aplicados os formulários e cada cuidadora lia a cartilha em conjunto com o pesquisador, de modo que estivessem esclarecidas todas as suas dúvidas que aparecessem durante a leitura. Ressalta-se que as mães levavam consigo a cartilha educativa colorida impressa para seus domicílios. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAB (parecer 1.764.429).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em relação às principais características sociodemográficas, pode-se perceber que a faixa etária predominante entre as mães entrevistadas foi de 19 a 29 anos (N=73; 52,1%). A maioria das mães era casada (N=59; 42,1%) ou vivia em união consensual (N=55; 39,3%). Boa parte das mães tinha de 9 a 12 anos de estudo (N=94; 67,1%), e tinha como ocupação ser dona de casa (N=81; 57,9%) seguido das agricultoras (N=50 35,7%). Em relação à renda das famílias estudadas, a maioria (N=97; 69,3%) vivia abaixo da linha da pobreza, pois possuía renda *per capita* menor ou igual a R\$ 234,25.

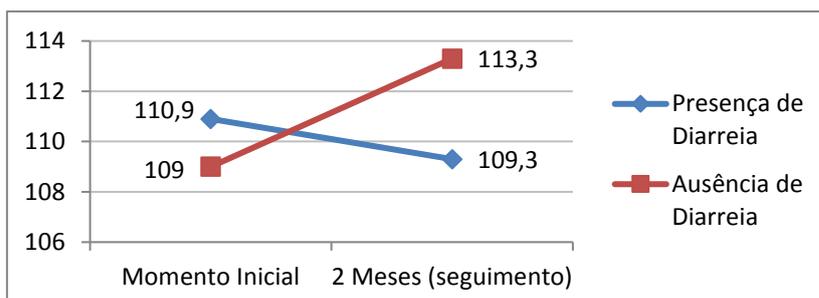
O Gráfico 1 apresenta a mediana dos escores na Escala da Autoeficácia Materna para a Prevenção da Diarreia Infantil (EAPDI), grupo de comparação e o de intervenção. Percebe-se que no grupo intervenção, a autoeficácia das mães iniciou em uma escala pouco mais alta do que o grupo comparação (1 ponto) e subiu ainda mais (+3 escores), demonstrando que do início do estudo até os dois meses de acompanhamento houve uma elevação no nível de autoeficácia para prevenir diarreia. Enquanto que no grupo comparação, essa mediana apresentou uma redução nos escores de autoeficácia materna comparando-se os dois momentos de coleta.

GRÁFICO 1 Mediana dos escores na EAPDI conforme o grupo (intervenção e comparação) de acordo com cada momento analisado. Redenção, 2017.



O Gráfico 2 mostra a média dos escores na EAPDI conforme a ocorrência de diarreia infantil, de acordo com cada momento analisado. Observa-se que nos primeiros períodos do estudo, a presença de diarreia esteve em uma escala razoável, mas após a intervenção, os escores das mães na EAPDI obtiveram uma queda no grupo cujos filhos tiveram diarreia. Portanto, ressalta-se que as mães que tiveram um nível da autoeficácia elevada, seus filhos não desenvolveram o quadro diarreico, diferente das mães que tiveram um nível baixo da autoeficácia.

GRÁFICO 2 Média dos escores na EAPDI conforme a ocorrência de diarreia infantil de acordo com cada momento analisado. Redenção, 2017.



Ressalta-se que o desenvolvimento saudável de uma criança envolve muito fatores comportamentais capazes de serem afetados pela autoeficácia materna, sobretudo nos cuidados de saúde, o que podem contribuir para a prevenção da diarreia, porém esta autoconfiança é conhecida como de autoeficácia, e esta que ajuda muitas mães conseguirem prevenir esta patologia nos seus filhos (JOVENTINO, 2013).

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que a aplicação de cartilha educativa para promover a autoeficácia materna para a prevenção de diarreia foi uma estratégia satisfatória, uma vez que as participantes da atividade de educação em saúde relataram ter melhorado seus conhecimentos acerca dessa patologia e que buscariam executar as orientações repassadas pelas facilitadoras através da cartilha em seu cotidiano.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos às mães participantes, à Secretaria de Saúde de Redenção-CE, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq e à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.

## REFERÊNCIAS

- BIZERRA, R.L.; CARNAÚBA, J.P.; CHAVES, A.F.L.; ROCHA, R.S.; VASCONCELOS, H.C.A.; ORIÁ, M.O.B. Autoeficácia em amamentar entre mães adolescentes. **Rev. Ele. Enf.**, v. 7, n. 3, 2015. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v17/n3/pdf/v17n3a05.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v17/n3/pdf/v17n3a05.pdf)>. Acesso em: 30 Ago. 2017.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **The states of the world's children 2014 in numbers: every child counts**. 2014. Disponível em: <[http://www.unicef.org/gambia/SOWC\\_report\\_2014.pdf](http://www.unicef.org/gambia/SOWC_report_2014.pdf)> Acesso em: 28 jul. 2017.
- JOVENTINO, E. S. Desenvolvimento de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. 2010. **Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem**, Fortaleza, 2010. Disponível em: <[http://www.teses.ufc.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=5676](http://www.teses.ufc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5676)>. Acesso em: 26 jul. 2017.
- NHAMPOSSA, T.; MANDOMANDO, I.; ACACIO, S.; NHALUNGO, D.; SACOOR, C.; NHACOLO, A. et al. Health care utilization and attitudes survey in cases of moderate-to-severe diarrhea among children ages 0-59 months in the District of Manhica, southern Mozambique. **Am. J. Trop. Med. Hyg.**, v. 89, Supl 1, p. 41-49, 2013.
- SABINO, L.M.M. Cartilha educativa para a promoção da autoeficácia na prevenção da diarreia infantil: elaboração e validação. 2016. 169f. **Dissertação (Mestrado) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, 2016.