

APLICAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO E ORIENTAÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA AUTOEFICÁCIA MATERNA NA PREVENÇÃO DA DIARREIA INFANTIL EM REDENÇÃO-CEARÁ

Brena Shellem Bessa de Oliveira¹, Jallyne Colares Bezerra², Hévila Ferreira Gomes Medeiros Braga³, Janiel Ferreira Felício⁴, Emanuella Silva Joventino⁵

Resumo: Autoeficácia funciona como um fator importante para aumentar a probabilidade de que uma ação seja bem sucedida, assim, torna-se imprescindível que a autoeficácia materna para prevenir diarreia infantil seja estimulada nas instituições de saúde, já que esta patologia é responsável por ocasionar diversos óbitos em menores de cinco anos. Assim, objetivou-se implementar ações de educação em saúde para promover a autoeficácia materna na prevenção de diarreia infantil. Tratou-se de um projeto de extensão realizado em Redenção-CE. As ações extensionistas foram realizadas com 141 mães de crianças menores de cinco anos residentes do município supracitado. A educação em saúde foi realizada por meio da aplicação do vídeo educativo “Diarreia Infantil: você é capaz de prevenir” e de orientações e discussão dialógica abordando aspectos principais de prevenção e manejo da diarreia infantil. Para caracterizar as condições de vida das participantes foi aplicado um formulário sociodemográfico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer 1.140.095. Verificou-se que a maioria das mães tinha faixa etária entre 20 e 29 anos (N= 85; 60,3%), sobreviviam com renda per capita entre R\$ 472 e R\$ 945 (N=73; 51,6%), participou ativamente das atividades, demonstrou interesse em aprender sobre formas de prevenir e tratar diarreia, possuía um conhecimento insipiente acerca do uso do hipoclorito de sódio, bem como não sabiam como utilizar corretamente o soro caseiro. Verificou-se que durante e no final da ação as participantes do projeto relataram que aumentaram seus conhecimentos acerca dessa patologia e que se sentiam confiantes para prevenir essa doença em seus filhos.

Palavras-chave: diarreia infantil. saúde da criança. autoeficácia. enfermagem.

INTRODUÇÃO

A diarreia infantil consiste em um problema de saúde pública mundial, sendo responsável por ocasionar, diariamente, diversos óbitos infantis. Esta patologia acomete com maior gravidade as crianças menores de cinco anos em virtude de estas apresentarem imaturidade do seu sistema imunológico, por algumas não serem amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida e por viverem em condições sociais e sanitárias desfavoráveis (SOUSA et al., 2013).

Percebe-se que esta afecção pode ser evitada por meio de ações cotidianas simples que, na maioria das vezes, podem ser executadas pelas mães das crianças, as quais são as principais responsáveis por cuidar dos filhos. Assim, torna-se essencial que elas se sintam capazes de executar ações que previnam e tratem diarreia caso esta acometa seus filhos.

^{1,3,4,5} Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mails: brennashellem@gmail.com; hevila.medeiros.hm@gmail.com; janielferreira1@gmail.com; ejoventino@unilab.edu.br

² Hospital e Maternidade Santa Isabel, e-mail: jallynecolares@gmail.com

A autoconfiança para realizar uma determinada atividade é conhecida como autoeficácia e funciona como um preditor importante para que a ação executada seja bem sucedida. Em virtude disso, salienta-se a importância do enfermeiro utilizar estratégias para elevar a autoeficácia materna na prevenção de diarreia infantil a fim de reduzir o índice de morbimortalidade por essa patologia.

Uma das estratégias que podem ser utilizadas é a aplicação de vídeo educativo, uma vez que ele é capaz de combinar imagens, sons, fala, com o mínimo de texto escrito, alcançando através dessa articulação, a transmissão e apresentação de ideias/informações complexas de forma mais clara e mais acessível quando comparado ao texto verbal ou meramente escrito (GOMES, 2008).

Joventino (2013) recomendou a realização de estudos que avaliem o impacto do uso dessa tecnologia educativa aliada a orientações de enfermeiros, pois uma tecnologia educativa jamais deverá superar a função do profissional na sua relação dialógica com seus pacientes, visto que o contato paciente-cliente é essencial e insubstituível para o processo educativo e para os comportamentos promotores da saúde.

Assim, este estudo teve o objetivo de implementar de ações de educação em saúde para promover a autoeficácia materna na prevenção de diarreia infantil, por meio de orientações e apresentação do vídeo educativo “Diarreia Infantil: você é capaz de prevenir” junto a mães de crianças menores de cinco anos residentes em Redenção-CE..

METODOLOGIA

As atividades educativas foram realizadas, primeiramente, em quatro Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) localizadas na zona urbana do município de Redenção-CE. Porém, em virtude da rotatividade de profissionais nas instituições e da demanda restrita de mães que procuravam o serviço, optou-se por também realizar a aplicação do vídeo educativo de forma coletiva em duas escolas de Educação Infantil do mesmo município e de forma individual por meio de visitas domiciliares com agentes comunitários de saúde (ACS).

As mães eram abordadas em cada instituição ou no domicílio, sendo convidadas a participar da intervenção educativa em sala reservada. A atividade foi realizada em dois momentos: 1. Aplicação do vídeo educativo; 2. Orientações e discussão dialógica abordando aspectos principais de prevenção e manejo da diarreia infantil. Para tanto, utilizou-se o vídeo intitulado “Diarreia Infantil: você é capaz de prevenir”, sendo que o mesmo foi apresentado com o auxílio de um notebook, tablet, caixas de som, fones de ouvido e projetor multimídia.

Durante a ação coletiva, o vídeo foi reproduzido para um grupo de no máximo 10 mães, sendo que algumas cenas poderiam ser reprisadas quando geravam dúvidas. Cada ação educativa (abordando ambos os momentos) durou, aproximadamente, 1 hora.

O vídeo educativo utilizado foi desenvolvido por Joventino (2013) com base na Escala de Autoeficácia Materna para Prevenção da Diarreia Infantil (EAPDI), construída e validada por Joventino (2010) e possui duração de 16 minutos e 20 segundos.

Após assistirem o vídeo, a bolsista retomou com as mães algumas temáticas abordadas de modo que essas pudessem fazer comentários e perguntas sobre os aspectos presentes no vídeo: hábitos de higiene pessoal, de alimentação e ambiental adequados, causas, os sintomas da diarreia e condutas maternas adequadas no manejo da diarreia, entre outros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização da amostra, percebeu-se que: as participantes da atividade de extensão tinham idade que variou de 17 a 44 anos, sendo que a faixa etária mais incidente foi de 20 a 29 anos (N= 85; 60,3%); grande parte era solteira (N=57; 40,4%), tinha de mais de 9 anos de estudo (N= 100; 70,9%), tinha renda que variava de $\frac{1}{2}$ SM – 1 SM (N= 73; 51,3%), possuía vaso sanitário no domicílio (N= 106; 75,2%) e tinha como principal fonte de abastecimento hídrico a rede pública (N= 127; 90,1%).

A idade materna, bem como a figura paterna, idade da mãe, escolaridade materna, renda e condições precárias de abastecimento e saneamento básico consistem preditores importantes que podem influenciar diretamente o desenvolvimento de diarreia infantil (BÜHLER et al., 2014). Assim, nota-se que é imprescindível que as mães sejam instruídas acerca de estratégias que possam minimizar os efeitos negativos desses condicionantes sociais e uma das formas de atingir essa meta consiste na realização de educação em saúde.

Percebeu-se que durante a aplicação do vídeo educativo as mães demonstravam interesse em aprender sobre formas de prevenir e tratar a diarreia infantil, bem como também se demonstraram desvoltas durante a discussão acerca das dúvidas sobre a temática. Foi notório que as mães ficaram atentas às cenas do vídeo e surpresas ao saber que algumas atividades executadas por elas no cotidiano poderiam evitar que seus filhos desenvolvessem diarreia, a saber: evitar que o filho ficasse descalço fora de casa, limpar a casa antes de a criança brincar no chão, higienizar as mãos e manter curtas as unhas do filho.

Ao final da exposição da tecnologia educativa ficou notório que as principais dúvidas das mães consistiam em como ter acesso ao hipoclorito de sódio e em como preparar



o soro caseiro e soro de reidratação oral. Em virtude da falta de instrução acerca dos assuntos supracitados, muitas mulheres relataram não se sentirem confiantes para realizar a diluição do soro e que por este motivo repassavam essa responsabilidade para as avós das crianças.

Diante desse achado, salientou-se que para preparar um litro de soro caseiro as mulheres deveriam adicionar à água uma colher de chá de sal e duas colheres de sopa de açúcar, enquanto que cada sachê de soro de reidratação deveria ser diluído em um litro de água filtrada ou fervida (JOVENTINO, 2013).

A maioria das mães relatou nunca ter sido orientada quanto à utilização do hipoclorito de sódio para o tratamento da água e para a limpeza de frutas e verduras. Assim, as mães foram ensinadas que a diluição correta do hipoclorito de sódio para o tratamento da água consistia em colocar 2 gotas de hipoclorito de sódio à 2,5% em cada litro de água, aguardar 30 minutos e depois ingerir (LIRA, 2014). Para lavagem de frutas e verduras, as mães foram instruídas a pingar 2 gotas de hipoclorito de sódio à 2,5% em cada litro de água e colocar as frutas e verduras em contato com a solução por 15 minutos (REZENDE et al., 2015).

Sabe-se que o aleitamento materno exclusivo é indicado até os seis meses, porém muitas mães demonstraram não entender os benefícios que essa conduta poderia trazer para o desenvolvimento de seus filhos e para a prevenção da diarreia (BOCCOLINI et al., 2012). Porém, após a apresentação do vídeo, elas mencionaram que passaram a reconhecer a importância do aleitamento materno e, buscavam esclarecer o porquê de não terem conseguido manter o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida de seus filhos.

O rotavírus é um dos principais responsáveis por ocasionar diarreia em crianças menores de cinco anos, porém as mães demonstraram surpresa ao descobrirem que existia uma vacina específica para prevenir casos graves desta afecção.

Por fim, notou-se que a maioria das mulheres participantes do estudo relatou nunca ter recebido informações sobre prevenção e tratamento da diarreia. Esse achado é preocupante e reafirma a necessidade de sensibilização dos profissionais acerca de seu papel como educadores em saúde.

CONCLUSÕES

Verificou-se que a maioria das mães possuía conhecimento insipiente acerca do uso de hipoclorito de sódio, preparo do soro caseiro, aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida e imunização, entre outras formas de prevenir e tratar diarreia infantil.

Entretanto, percebeu-se que a ação de extensão alcançou o objetivo proposto e contribuiu para o aumento da autoeficácia materna para prevenir diarreia infantil. Todavia, ressalta-se a importância de realização de educação continuada dos profissionais da saúde do município de Redenção para que estes sejam sensibilizados quanto a sua importância como educadores e realizem ações de educação em saúde para instruir a população.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Secretaria de Saúde de Redenção-CE e a Pró-Reitoria de Extensão.

REFERÊNCIAS

- BOCCOLINI, C.S.; BOCCOLINI, P.M.; CARVALHO, M.L.; OLIVEIRA, M.I. Exclusive breastfeeding and diarrhea hospitalization patterns between 1999 and 2008 in Brazilian State Capitals. **Cien. Saude Coletiva.**, v.17, n.7, p. 1857-1863, 2012.
- BÜHLER, H. F.; IGNOTTI, E.; NEVES, S.M.A.S.; HACON, S.S. Análise espacial de indicadores integrados determinantes da mortalidade por diarreia aguda em crianças menores de 1 ano em regiões geográficas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 10, p. 4131-4140, 2014.
- GOMES, L.F. Vídeos didáticos: uma proposta de critérios para análise. **Rev. Bras. Est. Pedag.**, v. 89, n. 223, p. 477-492, 2008.
- JOVENTINO, E.S. **Construção e validação 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.
- JOVENTINO, E.S. **Elaboração e validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2013. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2013.
- LIRA, O.O. **Ações de Preparação e Resposta para a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano em Situações de Emergências**. Curso de Capacitação a Distância em Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. p. 03-37. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1063?show=full>>. Acesso em: 10 set. 2017.
- RESENDE, F.R.; FÓFANO, P.B.R.; NUNES, G.R.; VIEIRA, T.G.; QUINTÃO, D.F. Análise dos hábitos alimentares e das práticas de higiene de adolescentes de uma escola pública de Muriaé (MG). **Revista científica da Faminas**, v. 11, n. 1, p. 11-20, 2015.
- SOUSA, G.R.S.; OLIVEIRA, E.A.R.; LIMA, L.H.O.; SILVA, A.K.A.; FORMIGA, L.M.F.; ROCHA, S.S. Profile of children with diarrhea in a public hospital. **Rev Enferm UFPI.**, v.2, n.2, p.34-39, 2013.