

EFEITO DA APLICAÇÃO DE CARTILHA E ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA AUMENTAR A AUTOEFICÁCIA MATERNA NA PREVENÇÃO DA DIARREIA INFANTIL EM REDENÇÃO/CE

Alicyregina Simião Silva¹

Natália Germano Ferreira²

Leidiane Minervina Moraes De Sabino³

RESUMO

A mortalidade infantil é um problema de saúde pública, sendo importante desenvolver estratégias que contribuam para redução de mortes ocasionadas por doenças que acometem especialmente o público infantil. Objetivou-se avaliar o efeito do uso de cartilha educativa combinada com a entrevista motivacional breve (EMB) sobre a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil. Trata-se de um estudo piloto quase experimental, do tipo antes e depois. Inicialmente realizou-se Revisão Integrativa da Literatura (RI) nas bases de dados LILACS, Pubmed, Web of Science e Cinahl, utilizando-se os descritores Entrevista motivacional/Motivational Interviewing e Enfermagem/ Nursing. A intervenção educativa foi baseada na leitura da cartilha educativa 'Você é capaz de prevenir a diarreia no seu filho!' combinada com uma EMB, realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Redenção/CE, Brasil. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de um questionário e da Escala de Autoeficácia Materna para Prevenção da Diarreia Infantil (EAPDI), seguida da intervenção educativa, sendo aplicada novamente a EAPDI imediatamente após a atividade realizada e um mês após, por contato telefônico, sendo aplicado também nesse momento um formulário reduzido para investigação da diarreia infantil. Os dados foram analisados a partir dos escores da EAPDI nos três momentos de aplicação e da ocorrência da diarreia. Na RI foram analisados 62 artigos, evidenciando-se que a EM é uma tecnologia desenvolvida em diversas áreas da saúde, com resultados positivos descritos. Com relação ao estudo piloto, cinco mães participaram do estudo. Após a aplicação da intervenção observou-se aumento nos escores de autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil, seguida da observação da redução dos episódios de diarreia nas crianças, após o período de intervenção. Conclui-se que a combinação de cartilha e EM é eficaz para promover a autoeficácia materna e diminuir a ocorrência da diarreia.

Palavras-chave: autoeficácia; diarreia infantil; enfermagem; tecnologias educacionais.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Discente, alicy.reginasilva@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, nataliagermanoferreira@gmail.com²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Instituto de Ciências da Saúde, Docente, leidiane.sabino@unilab.edu.br³

INTRODUÇÃO

No ano de 2016, a diarreia foi determinada como a oitava principal causa de mortalidade na população mundial, sendo responsável por ocasionar 1,6 milhões de mortes, em que mais de um quarto das mortes acometeram crianças com idade inferior a cinco anos, sendo considerada um problema de saúde pública (GBD, 2017; LÓPEZ-MEDINA et al., 2018).

Nesse contexto, é importante reconhecer que esta doença sofre influência de fatores diversos, incluindo os relacionados aos cuidados prestados pelos responsáveis pelas crianças. Por isso, ressalta-se que cuidadores devem possuir o conhecimento adequado para realizar ações que previnam a diarreia infantil (PAIVA; SOUZA, 2018; VASCONCELOS et al., 2018).

Assim, o desenvolvimento de ações que visem reduzir a recorrência dos diversos casos ainda registrados, bem como prevenir novos casos, são essenciais para a promoção da saúde na infância. Nesse contexto, a inclusão de tecnologias, incluindo a utilização de materiais impressos ou audiovisuais, pode ser utilizada como uma ferramenta de grande valia para o empoderamento da população acerca da prevenção da diarreia infantil (SABINO et al., 2018).

No entanto, vale destacar que além do uso dos materiais educativos, é necessário que o profissional de saúde estabeleça um vínculo de confiança com o indivíduo, podendo aplicar entrevistas motivacionais para a realização de aconselhamentos e orientações voltadas para a promoção da saúde (BLACK et al., 2016).

Assim, pode-se destacar que diferentes pesquisas utilizam abordagens de tecnologias associadas e apresentam resultados positivos no que se refere ao aumento da autoeficácia materna e diminuição dos casos de diarreia infantil (SABINO, 2019). Desse modo, é possível considerar que o uso de tecnologias com o intuito de promover a autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil poderá contribuir não somente para uma melhora na formação de vínculo e confiança entre profissional, mães, familiares ou cuidadores, como também é capaz de contribuir com o enfermeiro na realização de orientações sobre a prevenção da diarreia infantil, auxiliando na melhora dos indicadores relacionados à saúde da criança.

Considerando o exposto, o presente estudo possui como objetivo avaliar o efeito do uso de cartilha educativa combinada com a entrevista motivacional breve sobre a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo piloto, quase experimental, do tipo antes e depois, com grupo único. O estudo possuiu como intervenção a aplicação da cartilha educativa “Você é capaz de prevenir a diarreia no seu filho!” seguida de uma entrevista motivacional breve, visando a promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil.

Inicialmente realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura, seguindo seis etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010). Assim, considerou-se como questão norteadora para identificação do problema: “Quais evidências científicas existem acerca da implementação da Entrevista Motivacional no Contexto da Enfermagem?”.

Foram incluídos os artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol, e que estavam disponíveis para leitura na íntegra. Estudos de revisão, teses, dissertações, monografias e artigos que não estavam no contexto da enfermagem não foram incluídos. A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science. Adotou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): Enfermagem/ Nursing e Entrevista motivacional/Motivational

Interviewing, com auxílio do operador booleano AND. A escolha dos artigos foi feita mediante leitura inicial de títulos, resumos e descritores dos artigos, e em seguida os artigos selecionados foram lidos na íntegra.

Com relação ao estudo quase-experimental, destaca-se que para a primeira etapa da coleta de dados da pesquisa utilizou-se o Questionário do perfil sociodemográfico, sanitário e da condição de saúde da criança (JOVENTINO, 2010), o Formulário reduzido para investigação da diarreia infantil por contato telefônico (JOVENTINO, 2010) e a Escala de Autoeficácia Materna para Prevenção da Diarreia Infantil (EAPDI) (JOVENTINO, 2010). A coleta de dados iniciou no mês de fevereiro de 2021, seguindo o cronograma proposto no estudo. A população do estudo foi composta por mães de crianças menores de cinco anos de idade.

Para a seleção das participantes foram adotados como critérios de inclusão: ser mãe de criança menor de cinco anos de idade, ser cadastrada e acompanhada na unidade básica de saúde em que o estudo foi desenvolvido, e saber ler, visto que a intervenção necessitava que a participante realizasse a leitura de uma cartilha. Os critérios de exclusão foram: mãe de criança com doença que tenha relação direta com a ocorrência do episódio diarreico, mãe que não tenha habilidade cognitiva para realizar a leitura da cartilha educativa e mãe que não tenha contato telefônico.

Além disso, optou-se por incluir nos critérios de descontinuidade as mães que por qualquer motivo optaram em não prosseguir participando da pesquisa e mães que não fosse possível realizar o contato telefônico durante o período de seguimento da coleta de dados. Vale ressaltar que a amostra se deu por conveniência, de modo que os bolsistas abordaram as participantes que estavam presentes na unidade de saúde.

Para a coleta de dados as participantes inicialmente assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma com a participante. Em seguida, um dos bolsistas aplicou o questionário do perfil sociodemográfico, sanitário e da condição de saúde da criança e realizou também a primeira aplicação da EAPDI. Posteriormente, as mães participaram da intervenção educativa, realizada por outro bolsista do projeto.

Primeiramente as participantes receberam a cartilha “Você é capaz de prevenir a diarreia no seu filho!” e foram convidadas a realizar a leitura completa do material, de modo que o bolsista ficou também responsável por observar, tranquilamente, se a participante realmente estava realizando a leitura do material e também para sanar possíveis dúvidas que poderiam surgir durante a leitura da cartilha. Após a leitura da cartilha, a mãe participou de uma entrevista motivacional breve, baseada na Teoria da Autoeficácia de Bandura (BANDURA, 1989).

Após finalizar a intervenção, foi aplicada novamente a EAPDI e as participantes também foram acompanhadas por contato telefônico após o período de um mês. Dessa forma, as participantes do estudo foram avaliadas antes, imediatamente após e um mês depois da intervenção aplicada. Ressalta-se que os dados da pesquisa foram devidamente tabulados no Microsoft Excel para análise.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 4.327.066.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere à RI, a busca inicial relacionada aos materiais selecionados resultou em 237 estudos. Após leitura dos artigos na íntegra, a amostra final da revisão foi composta por 62 estudos. Os estudos selecionados foram publicados do ano de 2017 a 2021.

A utilização da EM destinada ao acompanhamento de pacientes com doenças crônicas apresentou maior prevalência, com 12 artigos (19,3%). A EM também foi aplicada associada a outras temáticas, tais como: câncer, doença renal, esquizofrenia, HIV, uso de substâncias ou consumo de álcool, adesão medicamentosa, saúde sexual e reprodutiva, amamentação, prática de atividades físicas e alimentação adequada.

Tais achados apontam para as diversas possibilidades da utilização de intervenções que envolvam a EM no

contexto da saúde e da prática de enfermagem. Com relação ao modo de aplicação da EM, a maior parte dos estudos indicaram que essa técnica foi realizada de forma presencial ($n = 39$; 62,9%). Ademais, houve maior prevalência ($n = 51$; 82,3%) dessa intervenção realizada de forma isolada. No que se refere ao local, destaca-se que a maior parte das EM foram implementadas em ambientes hospitalares ($n = 29$; 46,8%).

Assim, a utilização de EM vem sendo cada vez mais difundida nas diversas áreas do conhecimento e em diferentes ambientes, transformando e facilitando a comunicação, bem como auxiliando no processo de motivação intrínseco dos indivíduos, o que destaca a relevância do uso dessa técnica na prática dos profissionais e de estudantes da área da saúde.

Quanto estudo quase experimental, destaca-se que a amostra foi composta por cinco mães. Com relação às características sociodemográficas apresentadas pelas mães, destaca-se que a maioria das participantes possuía entre 26 e 28 anos de idade (60%), apresentou até oito anos de escolaridade (60%), estava casada ou em união consensual (80%), era cuidadora do lar (80%), tinha uma renda de até um salário mínimo (100%).

A EAPDI foi aplicada em momentos específicos, visando analisar os possíveis efeitos da intervenção educativa nos escores de autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil. Desse modo, antes da intervenção, imediatamente após e um mês após a intervenção, as participantes apresentaram uma média de escores na EAPDI de 112.8, 116.8 e 118.6, respectivamente. Logo, verifica-se que a intervenção foi efetiva para o aumento da pontuação nos escores de autoeficácia das mães que participaram do estudo.

No que se refere ao efeito da intervenção sobre a ocorrência da diarreia infantil, avaliou-se a frequência de episódios diarreicos no mês anterior e posterior a intervenção, com resultados de três casos e nenhum caso nos momentos avaliados, respectivamente. Esse achado pode sugerir que a intervenção contribuiu para que as crianças não apresentassem diarreia.

Por isso, é essencial ressaltar que as atividades e intervenções educativas são consideradas importantes estratégias de promoção da saúde, atuando também na prevenção de doenças (PENHA, 2017).

CONCLUSÕES

A realização do estudo possibilitou a observação sobre as diferentes possibilidades de contextos e temáticas que podem envolver a implementação da EM de forma isolada ou associada ao uso de tecnologias educativas. Frente aos dados da pesquisa, com o número prévio de cinco participantes, é possível visualizar que as intervenções educativas foram efetivas para aumentar a autoeficácia das mães em prevenir a diarreia infantil e consequentemente evitar os casos de diarreia nas crianças do estudo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Instituto de Ciências da Saúde, à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UNILAB.

REFERÊNCIAS

BANDURA, A. Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. **Developmental Psychology**, v. 25, p.729-735, 1989.

BLACK, B.; LUCARELLI, J.; INGMAN, M.; BRISKEY, C. Changes in Physical Therapist Students' Self-Efficacy for Physical Activity Counseling Following a Motivational Interviewing Learning Module. **Journal of Physical Therapy Education**, v. 30, n. 3, p. 28-32, 2016.

GLOBAL BURDEN OF DISEASE. Causes of Death Collaborators Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**. v. 390, p.: 1151-1210, 2017.

JOVENTINO, E. S. **Desenvolvimento de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. 242f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza, 2010.

LÓPEZ-MEDINA, E.; PARRA, B.; DÁVALOS, D. M.; LÓPEZ, P.; VILLAMARÍN, E.; PELAEZ, M. Acute gastroenteritis in a pediatric population from Cali, Colombia in the post rotavirus vaccine era. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 73, p. 52-59, 2018.

PAIVA, R. F. P. S; SOUZA, M. F. P. Association between socioeconomic, health, and primary care conditions and hospital morbidity due to waterborne diseases in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 1, 2018.

PENHA, J. C. **Avaliação de tecnologias educativas para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2017. 135 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. C. **Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

SABINO, L. M. M. **Cartilha educativa e entrevista motivacional para promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil: ensaio clínico randomizado**. 2018. Tese (Doutorado) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

SABINO, L. M. M. et al. Elaboration and validation of a reader on childhood diarrhea prevention. **Acta paul. Enferm.**, v.31, n.3, p.: 233-39, 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, MICHELLY, D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VASCONCELOS, M. J. O. B.; RISSIN, A.; FIGUEIROA, J. N.; LIRA, P. I. C.; BATISTA FILHO, M. Fatores associados à diarreia em menores de cinco anos, no estado de Pernambuco, segundo inquéritos realizados em 1997 e 2006. **Rev Saúde Publica**, v. 52, n. 48, 2018.