

O desenvolvimento de uma cartilha educativa para o treinamento de mães para a alta hospitalar do filho prematuro: participação ativa materna e da enfermagem

Este item versa sobre o desenvolvimento do material educativo construído através da participação das enfermeiras, auxiliares de enfermagem e mães de prematuros. Para fins didáticos, dividiremos a apresentação em duas fases:

- Círculos de discussão (2 círculos pequenos e 1 grande)
- Validação do material (leitura em casa)

### **5.1 Os círculos de discussão: subsídios para a elaboração do material didático-instrucional.**

Diante da proposta de desenvolvimento de um material educativo, as mães e profissionais de enfermagem foram incentivadas a se expressarem sobre a relevância deste nas atividades de Educação em Saúde dirigidas ao preparo materno para a alta hospitalar do bebê prematuro. Para a enfermagem, o material direciona as orientações a serem ministradas às mães, conforme demonstram as falas:

*...se tiver o material adequado, a gente direciona o treinamento. porque cada enfermeira, auxiliar tem um enfoque melhor para cada situação, mas com um material educativo adequado, a gente está direcionando a atividade educativa de uma maneira só. Um material ia dar uma seqüência.(...) É muito vasto, porque nessa parte tem muita carência (recursos). Cada um fala do seu jeito, orienta do seu jeito, orienta uma coisa e não fala de outra. dá prioridade do seu jeito, nas coisas que quer. Um material servirá para direcionar, pra todo mundo trabalhar mais junto, do mesmo jeito, sobre*

*as mesmas coisas. É um direcionamento que é muito importante... (e1)*

*Eu acho que um material educativo estaria direcionando o treinamento para a alta, nas necessidades das mães, aumentando o sucesso da alta. (...) ...são muitos detalhes, às vezes, como a nossa demanda é muito grande, a gente acaba deixando coisas pra trás que não é importante pra gente, mas que é de extrema importância pra mãe. Eu acho que ter um instrumento escrito que a gente lesse e já lembraria do que tem que orientar e que ajudasse a mãe. (e2)*

*É importante porque um material ia ajudar a gente a conversar com essas mães para elas ficarem mais seguras na hora da alta. (a2)*

A preocupação materna e da equipe de enfermagem na falta de padronização das orientações, também aparece, no estudo de BROWN (1986), quando as mães expressam o descontentamento devido a ocorrência de informações contraditórias, que podem ser diminuídas se os profissionais de saúde trabalharem para dar maior consistência às informações e recomendações.

Foi destacado ainda que um material didático-instrucional escrito modifica a prática de Educação em Saúde e auxilia a mãe na memorização dos conteúdos a serem aprendidos:

*A gente tem que mostrar um negócio legalzinho, fazer uma coisa gostozinha mesmo. Então, eu acho que aí é que entra o material. mudar rotina mesmo (...) porque você explica, mas ela (mãe) não fixa. a*

*maneira como a gente está explicando não está dando pra ela fixar. (...) o linguajar do médico não dá pra atingir, não dá pra entender; eu não entenderia. Eles falam, elas (mães) não entendem e chegam em casa e fantasiam. Então é tão enriquecedor o material, vai ajudar a sanar as dificuldades pra ser sanadas em casa. (e1)*

*É importante porque um material ia ajudar a gente a conversar com essas mães para elas ficarem mais seguras na hora da alta. (a2)*

*É muita informação junta. Então tem mãe que não assimila muito (...) então teria que ter uma coisa fazendo ela lembrar. (a1)*

*Com o material eu acho que a orientação fica diferente (...) A mãe tá tão ansiosa pra levar o bebê pra casa que ela acaba não assimilando. (e2)*

*Muda a orientação feita com o auxílio do material. (...) Escrito que a gente lesse e já lembraria do que tem que orientar e que ajudasse a mãe. (a2)*

*(...) e o jeito que vai ser orientada é muito importante (...) Pra mim, se a informação fosse falada, não ia resolver nada; é muita coisa, eu não vou guardar detalhe por detalhe na cabeça. Material te ensina a saber a hora que o neném tá bem ou não. (m1)*

*(...) porque se só falar mesmo, é tanta coisa pra aprender que não dá pra guardar tudo... (m2)*

Segundo BROWN (1986), são encontradas poucas pesquisas sobre a aprendizagem ou as necessidades de aprendizagem das mães de bebês prematuros.

Quanto aos temas que o material educativo deveria abordar, as mães e profissionais de enfermagem foram incentivadas a discorrer sobre o que achavam importante aprender e ensinar, respectivamente.

Durante os círculos de discussão, as participantes identificaram cinco temas geradores: cuidados especiais, alimentação, higiene, cuidados diários e relacionamento familiar.

Especificaram, a partir dos temas geradores, 27 assuntos de interesse para o processo ensino-aprendizagem, denominados unidades de trabalho. Algumas delas mencionaram o mesmo assunto por mais de uma vez, como aleitamento, banho e relação mãe-filho, o que denota a importância da capacitação materna para o cuidado do prematuro no domicílio.

## Quadro 2 – Temáticas de interesse

Temas Geradores	Unidades de Trabalho	Número de vezes que as unidades de trabalho foram citadas nos grupos
Cuidados especiais	Engasgo	6
	Medicação	6
	Situações de risco	5
	Regurgitação/vômito	3
	Infecções	3
	Seguimento	3

	Lista de serviços de apoio	2
Alimentação	Aleitamento	10
	Produção e manutenção da lactação	9
	Sucção	5
	Uso sonda gástrica	4
	Uso do copinho	4
	Relactação	3
	Armazenamento leite	2
Higiene	Banho	9
	Troca de fralda	4
	Conhecimentos básicos	3
	Limpeza do períneo	2
	Roupa	2
Cuidados diários	Choro	6
	Sono	4
	Frio	4
	Banho sol	2
	Transporte de bebês	2
Relacionamento familiar	Relação mãe-filho	7
	Apoio em casa	3
	Visitas em casa	2

Cada tema gerador e respectivas unidades de trabalho foram explorados no material didático-instrucional, como sendo relevantes ao preparo da mãe para a alta do bebê prematuro, sendo criados os conteúdos.

Alguns dos assuntos colocados pelas participantes, foram citados no estudo de MILES & HOLDITCH-DAVIS (1997); como alimentação; cólicas; infecção e outros problemas de saúde, como respiração ruidosa; reconhecimento de risco.

Mas, de maneira geral, os assuntos levantados pelas participantes do estudo são menos técnicos, sendo voltados para as práticas cotidianas, de cuidados simples, como ordenha mamária, manutenção da lactação, relacionamento familiar, banho, sono, engasgo, frio, infecção, entre outros; enquanto que a literatura traz tópicos pedagógicos mais rígidos, técnicos, como controle e manutenção de equipamentos, emergências médicas, segurança da criança, avaliação física do bebê, sendo grande parte dos tópicos voltados ao cuidado técnico da criança dependente de tecnologia.

Os conteúdos de cada unidade de trabalho foram criados pela pesquisadora, com base na literatura e em sua experiência. E foram revisados por quatro profissionais da saúde, conforme citado anteriormente.

Sobre que tipo de material de ensino que deveria ser utilizado, todas as participantes verbalizaram interesse em ser um material escrito, sendo sugerido um livreto, revistinha e cartilha com texto escrito sobre os cuidados e figuras:

*...tipo uma cartilhinha que tivesse figura e escrito e que ela guarda com ela. (e1)*

*E como a gente tem a cartilha de amamentação, seria legal ter uma com as coisas básicas para a mãe saber pro bebê prematuro ir de alta. (e2)*

*Acho que com um livrinho, a mãe vai ter aquela curiosidade pra ler. Eu acho que deveria ser um instrumento escrito. (a2)*

*Tipo uma revistinha que a gente possa ver e ler, com figura e escritinho (...) tipo um livrinho. Com umas fotos, explicando e a gente lendo. (m1)*

*...que você vai vendo e lendo. (m3)*

*É muita coisa pra guardar então eu acho melhor escrever, fazer um livro. (m4)*

A expectativa das participantes, em especial das mães, é que a cartilha educativa permaneça com a mãe para ser consultada no domicílio, se tiver dúvidas acerca dos cuidados com o filho prematuro:

*É difícil, né? Porque na hora não aparecem as dúvidas, na hora que a gente tiver em casa, tinha que ter um negócio pra consultar, pra ver. (m3)*

*Na hora que o médico, a enfermeira ta lá, a dúvida não vem, dá aquele branco, depois é que a dúvida vem. (m2)*

*É tanta coisa que a gente vai ter que aprender pra cuidar do neném prematuro que a gente não vai guardar tudo na cabeça. Aí se a gente tiver uma coisa pra levar pra casa pra quando tiver dúvida olhar, ir lendo aqui. (m1)*

*(...) que ela (mãe) pudesse levar pra casa, um material dela. Ela vai ter dúvida, e consultar alguma coisa nesse material e com isso ver outras coisas. (e1)*

No estudo de BROWN (1986), também é explicitado pelas mães a necessidade por material impresso, sobre os cuidados com os bebês prematuros, disponível na forma de brochuras que podem ser levadas



do hospital para casa. A autora coloca que, para esse público, o acesso às informações sobre desenvolvimento, cuidados, alimentação e riscos do prematuro, deveria ser melhorado; relata que muitos livros e artigos são escritos para enfermeiras e médicos, mas existe muito pouco para o público materno.

Nos círculos de discussão também foi sugerido a inclusão de fotos ou figuras coloridas para a ilustração do material educativo.

*(...) foto ou mostrar figura, dá na mesma. (m1)*

*(...) tanto faz figura ou foto. (m4)*

*Então teria que ter coisas ilustrando mesmo, né?*

*Fazendo ela (mãe) lembrar... e também escrito. (e1)*

*(...) figuras são muito importantes, mas tem que ter escritos, como uma revistinha. (a1)*

*Pra ficar curiosa pra ler, tem que ter figuras coloridas. (a2)*

A ilustração refere-se ao desenho de fundo, a figura que dá vida ao material (FERREIRA & SILVA JÚNIOR, 1986; DOAK et al., 1996).

A imagem, fator decisivo na atitude de ler ou não a instrução, deve ser amigável, chamar a atenção do público alvo e retratar claramente o propósito do material. Desenhos de linha simples podem promover realismo sem incluir detalhes indesejados. As fotografias incluem, freqüentemente, detalhes não desejados e desnecessários, como fundo de quarto, bordas elaboradas, cor desnecessária, podem distrair o leitor. As ilustrações devem apresentar mensagens fundamentais visualmente, sem nenhum tipo de distração (DOAK et al., 1996).

A cor é um importante fator na comunicação visual gráfica. Os estudos sobre a utilização das cores e seu efeito sobre as pessoas têm sido cada vez mais aprofundados, em virtude do seu poder em despertar a atenção do espectador (FERREIRA & SILVA JÚNIOR, 1986; DOAK et al., 1996).

No caso da ilustração do nosso material educativo, as figuras foram desenhadas por uma criança de 10 anos, em preto e branco, as quais foram scanniadas, algumas ampliadas e outras minimizadas. Sendo coloridas por um técnico em tratamento de imagem, com a ajuda do programa de computação gráfica Corel Draw.

Com relação ao texto do material educativo, as participantes optaram pela sua disposição no formato pergunta/resposta e apresentação do conteúdo de forma objetiva e de fácil compreensão.

*(...) tipo perguntinha. ter escrita fácil e clara.*

(e1)

*(...) perguntinha e resposta, né? Com pergunta bem objetiva. (m1)*

*É bem interessante, pergunta e resposta. (m4)*

Assim, os textos, com os conteúdos educativos da cartilha são apresentados na forma de perguntas e respostas. Segundo (DOAK et al. (1996), o formato de pergunta-e-resposta, ao discutir problemas e suas soluções, fazer escolhas e demonstrar, aumenta a retenção do conteúdo pelo leitor. O autor recomenda ainda, o uso de cabeçalhos ou legendas de tópicos para informar ao leitor, sucintamente, o assunto em questão.

Na cartilha, a pergunta-resposta vem acompanhada de ilustração. Além das figuras, o material, é paginado e contém dispositivos visuais editados no Corel Draw.

As ilustrações devem estar na mesma página adjacente ao texto relacionado. Dispositivos visuais (caixas, setas) dirigirem a atenção para pontos específicos ou conteúdos fundamentais (DOAK et al., 1996).

O texto deve ser breve, direto, com linguagem simples e especialmente compreensível à clientela a que se destina (FERREIRA & SILVA JÚNIOR, 1986 e DOAK et al., 1996).

Frases longas reduzem a velocidade no processo de leitura e geralmente fazem a compreensão mais difícil. Palavras comuns devem ser usadas quase o tempo todo. Palavras técnicas e conceitos devem ser explicados através de exemplos (DOAK et al., 1996).

Os textos foram escritos utilizando-se um estilo de letras simples e fáceis de serem lidas. O tamanho da fonte (letra) é proporcional à distância a que o material será lido, ou seja, em média 30 centímetros de distância e letras de tamanho 14.

Quando muitos tipos de fontes e tamanhos diferentes (seis ou mais) são usados em uma página, pode confundir o leitor e deixar o foco incerto. Sendo sugerido, para pontos fundamentais, negrito e tipo de fonte, tamanho e cores diferentes (DOAK et al., 1996).

Foram utilizados dois tipos de fontes no material. A "Hobo BT", por ser uma letra mais elaborada, sem deixar de ser de fácil compreensão foi escolhida para os títulos e a "Benguiat BK BT", para os conteúdos maiores, por ser uma fonte simples e clara. Estas fontes tiveram cores diferentes de acordo com o destaque que se pretendia dar ao texto, azul para perguntas e preto para as respostas.

## **5.2 Validando a cartilha educativa.**

Com base nas expectativas, sugestões e decisões dos participantes dos círculos de discussão, construímos a cartilha

educativa. Os conteúdos técnicos, pertinentes aos temas abordados na cartilha, foram elaborados fundamentados na literatura e experiência profissional da pesquisadora. Posteriormente, os conteúdos foram revisados por dois profissionais da saúde.

Após uma semana de prazo para leitura do material, para validação da aparência e conteúdo do material educativo, as participantes, foram procuradas para devolução das anotações e sugestões feitas e foram estimuladas a verbalizar sobre o material educativo.

Sobre o instrumento entregue à equipe de enfermagem, houve concordância em todos os atributos apresentados.

Há a preocupação de uma das participantes, relacionando o tamanho da cartilha à escassez de recursos financeiros da instituição, pensando na dificuldade de distribuição, posterior, à clientela a que esta se destina. Escrevendo no final do instrumento:

*Achei a cartilha muito rica, com muitas páginas, mas durante a leitura conclui que não dá para haver cortes, pois um assunto dá seqüência ao outro. Sugiro que seja utilizada como empréstimo à família, durante a fase de internação do bebê. (e1)*

O empréstimo está em contraponto ao exposto pelas mães, o desejo de ser um material seu.

A sugestão dada por duas mães é que a palavra “ênfatizado”, que aparecia no início da cartilha, na justificativa, deveria ser substituída por outra de fácil entendimento. Sendo trocada por “destacado”.

As mães apresentaram os seguintes comentários:

*Deu pra entender bem. Está bem explicado. O que tem que fazer pra cuidar bem do bebê tem na cartilha. Os desenhos são bem demonstrativos. Ajudam bem. É bem interessante, ficou ótimo, porque a gente começa a ler e quer ver o final. As mães vão gostar muito. Porque eu, cuidando dela (filha prematura) em casa, é bem isso mesmo que a gente quer saber. (m3)*

*Adorei. Pode fazer assim. Vai ajudar bastante as mães. Tudo fácil e olha que eu não gosto de ler. Não achei nenhuma palavra difícil, só “ênfático” (...) dá pra entender tudo, só de ler a gente entende. Os desenhos poderiam ser mais coloridos. (m1)*

*Está organizadinha, interessante. Cabe tudo que precisa. Se diminuir, tira coisa importante. Porque tem tudo que precisa saber. Se tirar coisa, ela não vai ficar tão completa igual ta. Tem tudo (...) tudo ótimo, bem objetivo. Os desenhos não estão bem nítidos. (...) Mesmo sendo grande (cartilha), cada item é bem resumido, aí fica gostoso ler, li rápido. É bem do jeito que precisa mesmo. (m4)*

O tempo de duração da leitura da cartilha educativa diferiu muito entre as mães, variando de 15 minutos a 2 horas.

A impressão do material piloto entregue às participantes para validação, foi feita em papel sulfite, na qualidade econômica, não conferindo a qualidade real das ilustrações.

A “m2” não participou da fase de validação da cartilha, após a alta do filho, foi passar uma temporada na companhia da mãe, residente em outro município, não deixando o endereço.

O material, intitulado, “Cuidados com o bebê prematuro: cartilha educativa para orientação materna”, contém 48 páginas e apresenta-se dividido em justificativa; objetivo; breve conceituação sobre o bebê prematuro; relacionamento familiar (3 perguntas/respostas); alimentação (9 perguntas/respostas); higiene (3 perguntas/respostas); cuidados diários (9 perguntas/respostas); cuidados especiais (5 perguntas/respostas); lista de telefones úteis, anotações e referências bibliográficas.

Sua arte final e diagramação foram feitas através de assessoria técnica de funcionário da seção de audiovisual da EERP-USP.

Após as últimas modificações, proporcionadas pelos participantes através da validação e dos técnicos do audiovisual, o material foi impresso em gráfica e feito xerox colorido.

O material educativo foi produzido, em papel couche, dada a especificidade para impressão de figuras pela qualidade fotográfica das cores. O tamanho da página é de meia folha A4 (150x210mm) e em formato de configuração “paisagem”, considerado adequado para o objetivo a que se propõe.

Foram reproduzidas, apenas, 12 cópias da cartilha, pela escassez de recursos e por não termos patrocínio, no momento. O que nos impossibilita a distribuição da cartilha às mães dos bebês prematuros.

Estamos à procura de patrocínio para produção de cópias, possibilitando sua entrega no campo de estudo, às mães e equipe de saúde e a distribuição em outras instituições que prestam assistência aos bebês prematuros, que desejem utilizá-la.

A última fase da pesquisa participativa, a programação e execução de um plano de ação (incluindo ações educativas) para contribuir no enfrentamento dos problemas colocados, não fizeram parte de nosso objetivo, no presente estudo; será realizada em estudos posteriores.