

Considerações finais

Baseadas nas teorias de Paulo Freire, em que todos os seres vivos aprendem por meio da interação com o ambiente, escolhemos a metodologia participativa, na qual mães, enfermeiras e auxiliares de enfermagem atuaram ativamente no processo de desenvolvimento de uma cartilha educativa sobre os cuidados com o bebê prematuro.

Essa metodologia, apesar de ser relativamente nova e pouco explorada na confecção de material didático, mostrou-se adequada, de fácil compreensão e condução para o alcance do objetivo proposto. Na dinâmica, os participantes são atores ativos mas que também se beneficiam do processo através da aquisição de conhecimentos.

Assim, a metodologia participativa mostrou ser um novo e estimulante caminho para as atividades em grupo de Educação em Saúde.

Percebemos no grupo, grande motivação e interesse em participar. O ambiente é um facilitador no aprendizado, em que os participantes desempenharam um papel criativo, com entusiasmo e entrega pessoal, valorizando-se como pessoa integrada ao seu contexto, de forma consciente.

Nosso interesse é que, tanto a construção de instrumentos como a sua utilização, se dêem de forma participativa, envolvendo os profissionais que normalmente são responsáveis pelo treinamento materno bem como as mães.

Esta experiência demonstrou que as mães e a equipe de enfermagem dinamizaram as atividades de Educação em Saúde, sentindo-se estimuladas e empenhadas na construção conjunta do

material didático-instrucional. Optaram por uma cartilha educativa, no formato pergunta–resposta com ilustrações elucidativas.

Mais do que oferecer uma coletânea de perguntas e respostas, apresentamos referenciais que auxiliam o desenvolvimento das potencialidades das mães e instigam a equipe de enfermagem a trabalhar de forma dinâmica com um aliado, o material educativo. No treinamento de mães de prematuros, esperamos que a cartilha seja uma catalisadora que estimule o interesse da equipe para explorar os materiais educativos. Este material instrucional foi desenvolvido para desafiar mães e equipe a participar, a trabalhar numa construção conjunta.

Os assuntos trabalhados na cartilha, são voltados para as práticas cotidianas, de cuidados simplificados, como aleitamento, ordenha mamária, manutenção da lactação, armazenamento do leite, relacionamento familiar, banho, banho de sol, medicação, regurgitação e vômito, sono, engasgo, frio, choro, infecções, sucção, troca de fralda, roupa, seguimento, situações de risco, serviços de apoio, apoio em casa e visitas em casa. Os assuntos são menos técnicos, 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 e outros temas voltados ao cuidado especializado da criança dependente de tecnologia.

Na literatura consultada sobre o preparo da mãe para a alta hospitalar do filho prematuro, entre os recursos de aprendizagem utilizados, não encontramos a *participação* como um deles, nem citada como importante na aplicação de algum outro recurso. As mães, nestes estudos, expressaram a falta de alguém para conversar sobre o seu

bebê prematuro, além da dificuldade em entender a terminologia médica dos recursos de aprendizagem disponíveis.

No nosso estudo, a discussão, a troca de experiências, a tomada de decisão e a parceria foram pré-requisitos para o desenvolvimento do material educativo, já que utilizamos a pesquisa participante. As nossas mães não apresentaram dificuldades com a terminologia médica, pois o entendimento e a elucidação dos termos foi se dando no processo, em uma linguagem comum aos participantes.

A cartilha foi desenvolvida de forma participativa e o desejo é que ela seja trabalhada também de forma participativa, em grupos que queiram utilizá-la. O que enriquece os materiais e métodos de ensino são as discussões e trocas que estes promovem.

Esperamos que a cartilha educativa, enquanto uma nova estratégia para a Educação em Saúde, seja instrumento facilitador de discussões com as mães sobre seus filhos prematuros e que elas possam tê-la como aliada no cuidado domiciliar.

Há a necessidade de reproduzir a cartilha, para deixá-la nos serviços e, se possível, doar às mães para que possam levar para casa e, até poder enviá-la a outras instituições que prestem assistência aos bebês prematuros, que desejem utilizá-la; para este fim, procuraremos a captação de recursos financeiros.

Consideramos também, que este estudo pode contribuir com o preparo técnico-intelectual dos profissionais de saúde com vistas à assistência integral em berçário, suscitando, nestes, o desejo de ousar, de criar, partindo do pressuposto que, a participação possibilita a

aquisição de conhecimento e a troca de experiências sobre os cuidados com o bebê prematuro entre mães e equipe de enfermagem, e que um instrumento direciona as orientações de Educação em Saúde, tornando-as mais interessantes e estimulantes, para a equipe e para as mães.

Há necessidade de avaliações posteriores do impacto no processo ensino-aprendizagem da utilização da forma participativa nas atividades de Educação em Saúde, na perspectiva da equipe de enfermagem e clientela.

Acreditando que nenhum conhecimento é estático, poderíamos propor revisões periódicas da cartilha educativa desenvolvida, mas isso não é suficiente pois estaríamos negando a premissa da forma participativa de se trabalhar em grupos. A cartilha está adequada ao grupo que a construiu. A participação desse grupo gerou este produto com estes assuntos; outros grupos virão e poderão gerar outros produtos ou meios. Mas se desejarem utilizar este produto existente, as adequações na construção participativa de conhecimento pela clientela se darão no processo.