

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUCIMAR APARECIDA DOS SANTOS

**COMO AS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE INFLUENCIAM A
EDUCAÇÃO DOS PAIS COM CRIANÇAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Formiga

2014

LUCIMAR APARECIDA DOS SANTOS

**COMO AS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE INFLUENCIAM A
EDUCAÇÃO DOS PAIS COM CRIANÇAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para profissionais de Saúde (CEFPEPS) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) como pré-requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientador: Walter Batista Cicarini

Formiga

2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Santos, Lucimar Aparecida dos

Como as Ações Educativas em Saúde Influenciam a Educação dos Pais com Crianças: Uma Revisão Integrativa [manuscrito] / Lucimar Aparecida dos Santos. - 2014.

31 f.

Orientador: Walter Batista Cicarini.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde .

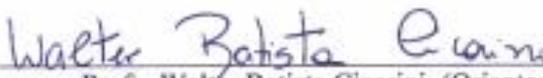
1.Educação em Saúde . 2.Profissionais da saúde.
3.Educação. 4.Crianças. I.Cicarini, Walter Batista .
II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

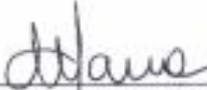
Lucimar Aparecida dos Santos

**COMO AS AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE INFLUENCIAM A
EDUCAÇÃO DOS PAIS COM CRIANÇAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. Walter Batista Cicarini (Orientador)


Prof. Allana dos Reis Corrêa

Data de aprovação: 27/05/2014

DEDICATÓRIA

A todos que contribuíram para que este trabalho pudesse ser realizado, em especial aos meus familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por sua presença constante e fundamental em minha vida e pela esperança quando continuar a caminhada parecia impossível.

Aos meus familiares, principalmente meu esposo Irarli, pelo apoio incondicional enquanto estive ausente. Ao meu sobrinho Guilherme, pelo incentivo e pela dedicação a pesquisa. E amigos pelo apoio indireto, mas imprescindível para a realização deste trabalho.

Ao meu orientador Walter Batista Cicarini pelo estímulo, sugestões e dedicação. Sem o seu apoio à conclusão deste curso não seria possível.

As minhas tutoras Prof^ª. Dr^ª Flávia Falci Ercole e Marcela Machado pelo incentivo e compreensão durante as dificuldades apresentadas para realização das atividades, exemplo de docência e carinho.

A todos os colegas de curso, em especial as companheiras Nize, Ilda, Vanessa, que fizeram os momentos presenciais do curso gratificantes e inesquecíveis. O curso se encerra, mas as amizades são para sempre.

À Escola de Enfermagem da UFMG e Coordenação do curso de especialização por contribuírem com o nosso crescimento profissional.

RESUMO

Este estudo é uma revisão integrativa com o objetivo de pesquisar “Como as Ações Educativas em Saúde Influenciam a Educação dos Pais com Crianças”. A busca dos estudos foi realizada no período de novembro de 2013, por meio de acesso a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), IBECs (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciência da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de Dados de Enfermagem), CID SAUDE (base de Dados das Ciências da Saúde).

A educação em saúde é importante, pois têm o propósito de conscientizar as pessoas a adotarem um estilo de vida saudável, tornando-se um meio importante na mudança de comportamento e no exercício da cidadania. Essa mudança é viabilizada quando o profissional de saúde reconhece e valoriza o saber socialmente construído pelas pessoas em seu ambiente com o saber científico encontrado na literatura.

A influência dos pais no processo educativo dos seus filhos é um enfoque importantíssimo que o profissional de saúde deve adotar e ter no exercício de sua profissão com vistas à prevenção dos fatores de risco. Assim, encontrar na educação em saúde a comunicação entre pais e filhos, de maneira clara e objetiva, previne e promove uma vida saudável.

Através deste estudo, fica evidenciado a falta de literatura acerca do tema discorrido, necessitando que profissionais de saúde enfoquem a educação em saúde e sua influencia no processo de cuidado entre pais e filhos.

Contudo a educação em saúde é uma ferramenta fundamental no processo de criação de vínculos saudáveis entre pais e filhos, proporcionando uma melhora na saúde mental e física, com qualidade de vida, proporcionando espaços de transformação com estímulos de comportamentos, valores e atitudes mais adequados.

Palavras Chaves: educação em saúde, profissionais da saúde, educação, pais, crianças.

ABSTRACT

This study is an integrative review with the aim of researching " How Educational Activities Influencing Health Education of Parents with Children ". The searches were conducted from November 2013 through access to VHL (Virtual Library health) in databases : (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences) , IBECS (Spanish Bibliographic Index of Health Science) , SCIELO (Scientific Electronic Librery Online) , BDENF (database of Nursing) , CID HEALTH LILACS (based on data from the Health Sciences).

Health education is important, as are meant to educate people to adopt a healthy way of life, making it an important tool in changing behavior and citizenship. This change is made possible when the health professional recognizes and values the knowledge socially constructed by people in their environment with the scientific knowledge found in the literature.

The influence of the parents in the educational process of their children is an important approach that health professionals should adopt and have in the exercise of their profession regarding the prevention of risk factors. So find in health education communication between parents and children, in a clear and objective manner , prevents disease and promotes healthy living.

Through this study, it is evident the lack of literature on the subject discoursed, requiring health professionals enfoquem health education and its influence on the care process between parents and children.

However, health education is a key tool in creating healthy bonds between parent and child process, providing an improved mental and physical health, quality of life, providing spaces for transformation with more adequate stimuli of behaviors , values and attitudes.

Key words: health education, health professionals, education, parents, children

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 10 |
| 2. OBJETIVO | 09 |
| 3. REFERENCIAL TEÓRICO..... | 10 |
| 4. PERCURSO METODOLÓGICO..... | 13 |
| 5. RESULTADO..... | 17 |
| 6. DISCUSSÃO..... | 21 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 24 |
| REFERÊNCIAS..... | 26 |
| ANEXO..... | 28 |

1. INTRODUÇÃO

Segundo Santos et al (2011) o conceito de Educação em Saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa noção está baseada na compreensão de saúde, como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais, ambiental, pessoal e social (SANTOS et al 2011).

As ações de Educação em Saúde encontram-se vinculadas ao exercício da cidadania na busca por melhores condições de vida e de saúde da população, principalmente quando perpassam todas as fases do atendimento, promovendo espaços de troca de informação, permitindo identificar as demandas de saúde dos usuários e as escolhas mais adequadas e diminuindo a distância habitual entre profissionais de saúde e população (SANTOS et al 2011).

A construção de uma Estratégia Integrada de Promoção e Atenção no campo materno-infantil especialmente para crianças de 0 a 6 anos segundo o Programa Brasileirinhos e Brasileirinhas do Ministério da Saúde (BRASIL 2009) é para garantir a todos os brasileiros, qualidade de vida desde os seus primórdios, estimulando suas competências e habilidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais, através de novas ofertas de cuidado aliadas às tradicionais dirigidas a mulheres e crianças, com a perspectiva de além da sobrevivência, trabalhar pelo crescimento e desenvolvimento integral da criança.

Para o Programa Brasileirinhos e Brasileirinhas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), o estabelecimentos de padrões saudáveis que qualifiquem a vida apresentam estreita relação com um ambiente acolhedor de origem, na diversidade possível de arranjos familiares.

Este ambiente familiar que resulta da integração de um dado potencial genético com fatores afetivo-emocionais, sociais, econômicos e culturais e que sustenta o desenvolvimento de cada sujeito, mostra-se vulnerável às manifestações da violência

gerada pelas desigualdades nestes determinantes, impactando e comprometendo a produção de saúde.

O reconhecimento internacional sobre a importância deste período, em que a criança mais aprende intensamente a ser, a fazer, a relacionar-se e a construir valores justifica o foco numa política integrada que sustente a caminhada destes brasileiros em direção à sua cidadania.

Nos últimos 50 anos, mulheres e crianças foi alvo de ações sanitárias, que produziram efeitos sobre taxas de morbidade e mortalidade. No Brasil, tem se ofertado um conjunto de ações que incluem planejamento familiar, pré-natal, e detecção precoce de câncer de mama e colo de útero, para mulheres e imunização, acesso à alimentação saudável e ações de vigilância sobre a saúde das crianças, sobretudo no primeiro anos de vida. Mas permanecem desafios no sentido de redução de iniquidades, e maiores garantias de qualificação de vida (BRASIL 2009).

Durante o decorrer da minha profissão como psicóloga foi possível trabalhar a educação em saúde com os pais, enfatizando ações de educação no estabelecimento de padrões saudáveis que qualificam a vida, e ficou evidente que a educação em saúde, como as ações educativas orientam os pais na qualidade de vida de seus filhos.

Este estudo tem o propósito de identificar na literatura como as ações educativas em saúde podem influenciar como os pais cuidam e ensinam os filhos a se cuidar para manter a saúde. Este estudo pode contribuir para que profissionais de saúde se sintam motivados e priorizem ações educativas voltadas para pais de crianças nas unidades de saúde participando do processo de educação.

2. OBJETIVO

2.1 GERAL

- Levantar na literatura o potencial da educação em saúde como fator gerador de mudança de comportamento dos pais em relação aos filhos e Identificar estas ações como uma estratégia de mudança.

2.2 ESPECÍFICOS

- Sensibilizar os profissionais que trabalham com a prática de atenção a saúde da criança, sobre a importância das ações de educação como fator de mudança e promoção da saúde.
- Contribuir para que profissionais de saúde se sintam motivados e priorizem ações promoção da saúde através de ações educativas, favorecendo a mudança de comportamento para o desenvolvimento infantil adequado.
- Contribuir para a literatura, haja vista que há escassez de literatura acerca do tema.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Educação em Saúde - Finalidade

Santos et al (2011) considera que as mudanças comportamentais representam o abandono de alguns prazeres. É necessário que a educação em saúde se faça de modo a contemplar a individualidade e o contexto social da pessoa. A ação dos educadores em saúde deve contribuir para que indivíduos doentes se responsabilizem pela proteção da saúde, pela adoção de hábitos de vida saudáveis, no intuito de promover o controle e a prevenção de agravos da doença. Muitas vezes, a percepção das barreiras pode agir como impedimentos para a adoção dos comportamentos e pode gerar conflitos na tomada de decisão. Entretanto, se os aspectos positivos forem mais fortes e os negativos mais fracos, a ação preventiva será concretizada. Por serem os pais os principais educadores, eles deverão ser os primeiros a adotar hábitos saudáveis, e a incentivar os filhos a adotá-los (SANTOS et al 2011) .

Práticas Educativas - Conceito

Para Silveira et al (2009) uma das formas de visualizarmos esta interação é através das práticas educativas, chamadas também de práticas de socialização (Belsky, 2001; Hoffman, 1994; Viana, 2005). Dessa forma, o conhecimento dos agentes educativos (pais ou professores) a respeito das práticas utilizadas no outro sistema pode sinalizar o nível de interação das instituições e características dessa relação.

Práticas Educativas - Tipos

De forma geral, as práticas educativas buscam modificar comportamentos inadequados às regras e padrões morais e sociais, assim como promover os que são considerados adequados e desejados pelos pais/ educadores (Alvarenga - Piccinini, 2001; Bolsoni-Silva - Marturano, 2002; Ferreira - Marturano, 2002; Goldwater-Nutt, 1999). As práticas educativas, conforme modelo proposto por Hoffman (1975, 1994) são classificadas em dois tipos: indutivas ou coercitivas. As *práticas educativas coercitivas* referem-se especialmente ao caráter punitivo das (re)ações educativas, reduzindo a possibilidade de a criança compreender a necessidade de modificar seu comportamento e as consequências de suas ações. De forma contrária, as *práticas*

educativas indutivas privilegiam as explicações lógicas sobre a consequência do comportamento para si e para os outros, destacando as implicações desses comportamentos e favorecendo a empatia (Alvarenga, 2000; Ceballos -Rodrigo, 2003; Hoffman, 1994). As práticas educativas utilizadas na escola também podem ser classificadas como punitivas (coercitivas) ou não punitivas (indutivas) (Gotzens, 2003; Kaplan, 1992; Sugai -Horner, 2002) (SILVEIRA ET AL 2009).

A intensidade do estímulo necessário para iniciar a ação depende da percepção da suscetibilidade e da severidade da doença. Portanto, se o indivíduo não se julgar vulnerável para contrair a doença precisará de um estímulo maior para iniciar o processo de mudança (SANTOS et al 2011).

Educação Popular-Trabalho em Saúde

Alvarenga et al (2012) afirma que estudos mostram que o conhecimento, quando colocado pelos profissionais de saúde de maneira compreensiva e numa linguagem coerente cada cultura, poderá ser assimilado pelas famílias, especialmente quando se leva em consideração seus saberes , devendo ser aperfeiçoada e/ ou adaptado ao saber científico (ALVARENGA, 2012).

Corroborando, Frota et al (2007) faz-se necessária a implantação de ações eficazes que contemplem o empenho dos profissionais de saúde, levando em consideração as interações dos fatores sociais e as diversidades culturais das famílias, pelas quais torna-se possível atingir metas positivas nesta temática. Nesta perspectiva, estudos sugerem a viabilização da educação popular em saúde na construção de alternativas aos grandes desafios que a saúde coletiva vem enfrentando, promovendo, desta forma, mudanças e constituindo novos sujeitos e práticas comprometidas com o rompimento das barreiras sociais, econômicas e políticas, bem como com o desenvolvimento da cidadania (FROTA *et al* 2007).

Educar crianças é uma tarefa árdua, porém possível, especialmente quando se envolve a família, sobretudo nas mudanças de hábitos. Estudos ressaltam que educar é modificar, por meio da educação, o que pode ser alterado. O ato pedagógico é direcionado “sobre sujeitos ou grupos de sujeitos visando provocar neles mudanças tão eficazes que tornem elementos ativos desta própria ação exercida” (ALVARENGA, 2012).

Papel dos Pais

Aos pais, como agente de mudanças, cabe a responsabilidade de dar os primeiros passos para concretizá-las. Eles podem estimular os filhos a experimentar novos hábitos a fim de incorporá-los na prática cotidiana. Os sinais percebidos dos benefícios servem como estímulos internos para dar continuidade ao processo de mudança. Esse estímulo não deve vir apenas da educação formal, escolarizada, mas de toda ação educativa que propicie a reformulação de hábitos, a aceitação de novos valores e que estimule a criatividade (SANTOS, 2011).

Os pais são os atores pioneiros no processo educativo. Contudo, a missão de educador não tem prazo definido, e, a exemplo da aprendizagem, é algo inesgotável. No cotidiano, somos sempre agentes de mudança e multiplicadores (SANTOS, 2011).

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Uma revisão integrativa da literatura compõe a ampla apreciação da literatura, de forma que se possam realizar discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como ponderações sobre a possibilidade de realização de futuros estudos. Esta técnica de pesquisa tem como finalidade primária alcançar um intenso entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. É preciso que se sigam rígidos padrões metodológicos, que o pesquisador tenha clareza na exposição dos resultados, para que desta forma o leitor consiga identificar as particularidades reais dos estudos incluídos na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para Souza, Silva e Carvalho (2010) a Revisão Integrativa da Literatura é a pesquisa que consegue sumarizar conclusões de estudos realizados anteriormente de forma que seja possível estabelecer deduções sobre um assunto peculiar. É realizada com o objetivo de possibilitar o fornecimento de elementos para a implantação de mudanças que causem a melhoria dos procedimentos prestados pela equipe de enfermagem através de exemplos de pesquisa. Consiste nas seguintes etapas:

1ª Etapa - elaboração da pergunta norteadora

Nessa etapa define-se a pergunta norteadora que é de grande relevância para a revisão, pois a mesma irá definir quais os estudos deverão ser inclusos, os meios seguidos para a identificação e as informações colhidas de cada estudo indicado. Deve ser organizado de maneira simples e objetiva e estar relacionada a um raciocínio com embasamento teórico.

2ª Etapa - busca amostragem na literatura

Essa etapa está fortemente relacionada à etapa anterior. É preciso realizar a busca dos dados em bases eletrônicas de maneira vasta e diversificada, contemplando também a procura em formatos convencionais em periódicos e livros. Os critérios de amostragem devem assegurar a importância da amostra e serão indicadores da credibilidade e da lealdade dos resultados. O correto é que sejam incluídos todos os estudos localizados. É preciso que sejam discutidos de modo claro os critérios de

inclusão e exclusão dos artigos. Os critérios de inclusão devem estar em conformidade com a pergunta norteadora.

3ª Etapa - coleta de dados

Para remover os dados dos artigos escolhidos, é necessário que se utilize um instrumento antecipadamente preparado que seja capaz de garantir que o conjunto dos dados importantes seja removido, consiga reduzir o risco de erros na transcrição, que favoreça a segurança e a exatidão na checagem das informações. Os dados devem abranger: demarcação dos sujeitos, metodologia do estudo, dimensão da amostra, mensuração de variáveis, processo de análise e conceitos empregados.

4ª Etapa - análise crítica dos estudos incluídos

Equivalente à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase exige uma abordagem bem preparada para avaliar a exatidão e as peculiaridades dos estudos. O conhecimento clínico do sujeito que realiza a pesquisa colabora com a apuração da legitimidade dos métodos e dos resultados, além de ajudar na decisão de sua utilidade na prática.

5ª Etapa - discussão e resultados

Nessa etapa interpreta e sintetiza os resultados, comparam-se os dados confirmados na apreciação dos artigos ao referencial teórico. Identificam-se prováveis lacunas do conhecimento, e delimita-se o que é prioritário para pesquisas futuras. Entretanto, com o objetivo de resguardar a legitimidade da revisão integrativa, quem pesquisa precisa destacar o que concluiu o que deduziu e mencionar todos os vieses.

6ª Etapa - Apresentação da Revisão Integrativa

Essa fase deve ser clara e completa, dando a quem lê condições de analisar de modo crítico os resultados. É preciso que as informações apresentadas sejam relevantes e ricas em detalhes, tendo como base metodologias contextualizadas, não ocultando nenhuma evidência relacionada.

4.1 – Análise dos Dados

Para a pesquisa deste estudo, construiu-se a pergunta norteadora: “Como as Ações Educativas em Saúde Influenciam a Educação dos Pais com Crianças”. A busca dos estudos foi realizada no período de novembro de 2013, por meio de acesso a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), IBECs (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciência da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDNF (Base de Dados de Enfermagem), CID SAUDE (base de Dados das Ciências da Saúde).

Para a busca foram utilizados os formulários básicos e descritores de assunto. Para que não se perdessem conteúdos de relevância dessa temática foram realizadas buscas utilizando-se descritores iguais.

Na primeira busca na base de dados LILACS foram utilizados os descritores: “ações” “educativas” “saúde” “para” “pais” de “criança” e foram encontrados 22 estudos, porém somente 08 deles foi utilizado por se adequarem aos objetivos desta pesquisa, porém esses mesmos se repetiram e foi utilizado somente 01 artigo (critérios de inclusão).

Na segunda busca foram utilizados os mesmos descritores e foi encontrado 01 estudo, porém ele não se adequou ao Instrumento de coleta de dados (critérios de inclusão).

Na terceira busca foram utilizados os mesmos descritores e foram encontrados 02 estudos, que se adequou ao Instrumento de coleta de dados (critérios de inclusão).

Na quarta busca foram utilizados os mesmos descritores e foram encontrados 02 estudos, porém somente 01 desses se adequou ao Instrumento de coleta de dados (critérios de inclusão).

Na quinta busca foram utilizados os mesmos descritores e foram encontrados 02 estudos, porém somente 01 desses se adequou ao Instrumento de coleta de dados (critérios de inclusão). A amostra foi composta por artigos nacionais, que responderam aos objetivos do estudo e que foram submetidos ao instrumento de coleta de dados elaborado pela própria autora. Considerando a escassez de estudos na amostragem e para tornar a busca mais abrangente e diminuir os possíveis vieses da pesquisa, no que

se refere à aquisição de um maior número de produção na área, a amostra foi composta por 05 artigos científicos.

Tabela 1 - Seleção de população e amostra de estudos indexados na BVS, segundo base de dados de indexação.

| Fonte | População | Estratégia De Busca/Descritores | Amostra |
|--------------|------------------|---|----------------|
| LILACS | 22 | Busca 1 ações” “educativas” “saúde” “para” “pais” de “criança” | 01 |
| IBECS | 01 | Busca 2 ações” “educativas” “saúde” “para” “pais” de “criança” | 00 |
| SCIELO | 02 | Busca 3 ações” “educativas” “saúde” “para” “pais” de “criança” | 02 |
| BDENF | 02 | Busca 4 ações” “educativas” “saúde” “para”a “pais” de “criança” | 01 |
| CID SAUDE | 02 | Busca 5 ações” “educativas” “saúde” “para” “pais” de “criança” | 01 |
| TOTAL | 29 | | 05 |

FONTE: DADOS DO ESTUDO

5. RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi composta por 05 estudos, sendo os 05 estudos (100%) publicados na língua portuguesa.

Dos 05 artigos analisados, 60% foram escritos por enfermeiros e 40% foram escritos por odontólogos. Os artigos foram publicados entre os anos de 2007 a 2012, os mesmo 100% tiveram delineamento qualitativo.

Desses artigos (01) foram publicados na revista Psicologia Escola e Educação, (02) Texto e Contexto de Enfermagem, (01) Revista de Odontologia da ciências, (01) revista Mineira de Enfermagem.

QUADRO1: Distribuição dos artigos segundo autor, ano de publicação, qualificação do autor, método 2014.

| | Autor | Profissão | Ano | Método |
|----------|--|------------------------------|------------|-------------------------------------|
| 1 | ALVARENGA, Willyane de Andrade; SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa; SILVA, Simone Santos; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva. | Enfermeiras e Mestres | 2012 | Estudo de investigação qualitativa. |
| 2 | FROTA, Mirna Albuquerque; ALBUQUERQUE, Conceição de Maria; LINARA, Andrea Gomes. | Enfermeiras Mestre e Doutora | 2007 | Estudo de investigação qualitativa. |
| 3 | RODRIGUES, Sabrina Alessandra Matheus; LUCAS Guilherme, CERQUEIRA, Shara Tabita da Silva; | Odontólogos especialistas | 2011 | Estudo de investigação qualitativa. |

| | | | | |
|---|---|-----------------------|------|-------------------------------------|
| | BRAGA, Aparecida da Silva; Luís Geraldo Vaz. | | | |
| 4 | SILVA, Daniel Demétrio Faustino; RITTER, Fernando; NASCIMENTO, Iêda Maria; FONTANIVE, Paulo Vinícius Nascimento; PERSICI, Sibila; ROSSONI, Eloá | Odontólogos | 2008 | Estudo de investigação qualitativa. |
| 5 | SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araujo; CAETANO, Joselany Afio; MOREIRA, Francisco Getúlio Alves | Enfermeiros e Mestres | 2011 | Estudo de investigação qualitativa. |

FONTE: DADOS DO ESTUDO

QUADRO2: Distribuição dos artigos segundo autor, objetivo e conclusão do estudo 2014.

| | Autor | Objetivo | Conclusão |
|---|---|---|--|
| 1 | ALVARENGA, Willyane de Andrade; SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa; SILVA, Simone Santos; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva. | Analisar a percepção dos pais sobre as ações educativas em saúde realizadas pelos docentes e discentes de enfermagem. | Os pais são informados do estado de saúde dos filhos, aprendem ações promotoras de saúde e preventivas de agravo, desenvolvendo no lar, diminuindo portando gastos financeiros com a doença. |
| 2 | FROTA, Mirna Albuquerque; | Identificar a percepção dos pais acerca das oficinas de | Identificou a “consciência do |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | ALBUQURQUE, Conceição de Maria; LINARA, Andrea Gomes. | educação e saúde e propor ações de educação popular em saúde na assistência á criança desnutrida. | cuidado”, despertou a consciência no cuidado com o filho desnutrido da comunidade. |
| 3 | RODRIGUES, Sabrina Alessandra Matheus; LUCAS Guilherme, CERQUEIRA, Shara Tabita da Silva; BRAGA, Aparecida da Silva; Luís Geraldo Vaz. | Avaliar o conhecimento sobre saúde bucal dos pais e filhos presentes nas comunidades quilombolas localizadas na região do Vale do Ribeira, | Concluiu-se que pais e filhos quilombolas possuem pouco conhecimento sobre saúde bucal, assim observa-se à necessidade de maior atenção à saúde bucal nessas comunidades, por meio de frequentes ações de educação e promoção de saúde bucal. |
| 4 | SILVA, Daniel Demétrio Faustino; RITTER, Fernando; NASCIMENTO, Iêda Maria; FONTANIVE, Paulo Vinícius Nascimento; PERSICI, Sibila; ROSSONI, Eloá | Avaliar as percepções e os conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças sobre os cuidados com a saúde bucal na primeira infância. | Há necessidade que ações educativas voltadas à primeira infância sejam priorizadas na atenção primária à saúde, de forma a incluir os responsáveis pelas crianças, uma vez que a família tem grande impacto no desenvolvimento de hábitos de saúde bucal da criança. |
| 5 | SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araujo; CAETANO, Joselany Afio; MOREIRA, Francisco Getúlio Alves | Avaliar as mudanças comportamentais em quinze pais de alunos do pré-escolar na prevenção dos fatores de risco da hipertensão arterial, a | Constatarem-se mudanças significativas nos hábitos dos pais, além dos papéis assumidos agente de mudança e |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | partir da aplicação de uma tecnologia educativa em saúde | de multiplicador das ações educativas na família. |
|--|--|--|---|

FONTE: DADOS DO ESTUDO

6. DISCUSSÃO

Educação em Saúde versus Mudança de Comportamento

Para Santos *et al* (2011) o conceito de Educação em Saúde está ancorado no conceito de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social (SANTOS *et al* 2011).

Frota *et al* (2007) destaca-se que a missão da educação é fortalecer as condições de possibilidade da emergência de uma sociedade-mundo composta por cidadãos protagonistas, conscientes e criticamente comprometidos com a construção de uma civilização planetária. Tudo isso leva a crer que esse homem, sujeito e autônomo, se forma de educação libertadora (FROTA *et al* 2007).

Corroborando para Faustino-Silva (2008) os profissionais de saúde devem avaliar a percepção que os indivíduos têm em relação aos cuidados com a saúde. As noções de saúde e doença bucal são concebidas por cada indivíduo de acordo com seu próprio critério, podendo refletir tanto suas experiências anteriores com os cuidados dentários como expectativas de saúde bucal relativas a algum grupo de referência (FAUSTINO SILVA 2008).

Ainda para Rodrigues *et al* (2011) uma das contribuições da promoção de saúde é a educação que visa ampliar o entendimento sobre saúde, concorrendo para o processo em que a comunidade aumente a sua habilidade de resolver seus próprios problemas com competência e intensifique sua própria participação. Essa atividade pode ser desenvolvida em espaços diversos, como escolas, por exemplo, permitindo a expansão e o fortalecimento da saúde por meio de um trabalho coletivo e participativo com toda a comunidade.

As ações de Educação em Saúde segundo Santos *et al* (2011) encontram-se vinculadas ao exercício da cidadania na busca por melhores condições de vida e de saúde da população, principalmente quando perpassam todas as fases do atendimento,

promovendo espaços de troca de informação, permitindo identificar as demandas de saúde dos usuários e as escolhas mais adequadas e diminuindo a distância habitual entre profissionais de saúde e usuários (SANTOS et al 2011).

Considerando para Santos *et al* (2011) que as mudanças comportamentais representam o abandono de alguns prazeres, é necessário que a educação em saúde se faça de modo a contemplar a individualidade e o contexto social da pessoa. É importante também que os educadores em saúde exerçam a função de encorajar os indivíduos a assumir a responsabilidade de proteção da saúde, de ajudar a encontrar, no âmbito das suas possibilidades, a adoção de hábitos de vida saudáveis, no intuito de promover o controle e a prevenção de agravos da doença (SANTOS *et al* 2011).

Ações Educativas em Saúde versus Educação entre Pais e Filhos

Segundo Santos *et al* (2011) aos pais, como agente de mudanças, cabe a responsabilidade de dar os primeiros passos para concretizá-las. Eles podem estimular os filhos a experimentar novos hábitos a fim de incorporá-los na prática cotidiana. Os sinais percebidos dos benefícios servem como estímulos internos para dar continuidade ao processo de mudança. Esse estímulo não deve vir apenas da educação formal, escolarizada, mas de toda ação educativa que propicie a reformulação de hábitos, a aceitação de novos valores e que estimule a criatividade.

Segundo Alvarenga *et al* (2012) a não participação dos pais identificada em observações empiricamente, reflete na permanência de problemas encontrados, pode esta relacionada á concepção que eles têm de doença. A idéia de doença esta relacionada a fatores como sofrimento, dor e morte, fatores culturais e sociais presentes que interferem na percepção e caracterização de doença (ALVARENGA *et al* 2012).

Os pais estão motivados a promover a saúde por meio de hábitos saudáveis, envolvendo os filhos e outros familiares neste processo. Portanto, a mudança implica em si mesma numa constante ruptura, ora lenta, ora brusca, da inércia à estabilidade (SANTOS *et al* 2011).

Assim para Rodrigues *et al* (2011) observou-se que os pais têm consciência da situação bucal dos seus filhos, pois a maioria afirmou que é ruim, mas possuem pouco conhecimento para orientar seus filhos da importância de se desenvolver uma boa

higienização bucal. Nota-se assim, a desorientação destes pais sobre a importância de supervisionar a saúde bucal de seus filhos pelo menos até os seus dez anos de idade, período em que a criança desenvolve autonomia para realizar sozinha.

Ainda para Alvarenga *et al* (2012), fatores como a limitação do ambiente social do escolar, o desemprego dos pais, a fome, as drogas, a falta de moradia, dentre outros, interferem na observação dos pais quanto aos agravos da criança, apesar de perceberem a avaliação de saúde da criança de forma positiva (ALVARENGA *et al* 2012).

Diante disso, para Alvarenga *et al* (2012), o profissional de saúde deve levar em consideração as limitações da realidade infantil para a resolução dos problemas e promoção da saúde, apesar de sua formação profissional aprender que, com base no conhecimento técnico científico, é possível resolver todos os problemas de saúde (ALVARENGA, 2012).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é importante, pois têm o propósito de conscientizar as pessoas a adotarem um estilo de vida saudável, tornando-se um meio importante na mudança de comportamento e no exercício da cidadania. Essa mudança é viabilizada quando o profissional de saúde reconhece e valoriza o saber socialmente construído pelas pessoas em seu ambiente com o saber científico encontrado na literatura.

Acreditar na influência dos pais no êxito do processo educativo dos seus filhos, com vistas à prevenção dos fatores de risco é um enfoque que o profissional da saúde precisa adotar no exercício de sua profissão. Assim encontrar na educação em saúde, a comunicação entre pais e filhos, de maneira clara e objetiva, porque os pais deixam transparecer sua preocupação quanto à saúde dos filhos e à forma para mantê-la.

Contudo a educação em saúde é uma ferramenta fundamental no processo de criação de vínculos saudáveis entre pais e filhos, proporcionando uma melhora na saúde mental e física, com qualidade de vida. Proporcionando espaços de transformação, com estímulos de comportamentos, valores e atitudes mais adequados.

Os profissionais de saúde precisam encorajar os pais a assumir a responsabilidade de proteção da saúde dos filhos, de ajudar a encontrar a adoção de hábitos necessários ao crescimento dos filhos, físico e emocional. Promovendo um trabalho voltado para melhora da autoestima, sempre reforçando os aspectos positivos e incentivando as mudanças necessárias.

As mudanças de comportamento constituem um processo lento, necessitando de uma constante interação dos profissionais de saúde com vistas a orientar e a estabelecer um ambiente de confiança, com ênfase nos benefícios e nos resultados obtidos pelos pais.

Sendo os pais os principais educadores, estes deverão ser os primeiros a adotar hábitos saudáveis e a incentivar os filhos a adotá-los. Pois são agentes de mudanças, e a eles cabe a responsabilidade de dar os primeiros passos para concretizá-los. Podendo estimular os filhos a experimentar novos hábitos a fim de incorporá-los na prática cotidiana.

Percebemos que a grande contribuição da educação em saúde é proporcionar aos pais uma conscientização de sua maneira em lidar com os filhos e as possibilidades ou habilidades de resolver seus próprios problemas com competência.

Esta pesquisa aponta uma necessidade de aprofundarmos mais sobre o tema, a importância da educação como elo entre os profissionais e a família, oportunamente surgir novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Willyane de Andrade; SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa; SILVA, Simone Santos; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva. **Ações de Educação em saúde realizada por enfermeiros na escola: Percepção dos Pais.** REME – Rev. Min. Enfermagem; 16 (4) 522-527, out-dez, 2012.

CUNHA, Regina Ribeiro; PEREIRA, Lucélia Silva; GONÇALVES, Ana Sofia Resque; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; RADUNZ, Vera; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **Promoção da saúde no contexto para: possibilidade de cuidado de enfermagem.** Revista Texto Contexto Enfermagem; 18 (1):170-6. 2009.

FROTA, Mirna Albuquerque; ALBUQUERQUE, Conceição de Maria; LINARA, Andrea Gomes. **Educação popular em saúde no cuidado á criança desnutrida.** Texto e Contexto 16 (2) 246-53 abril-junho, 2007.

Organização Pan-Americana da Saúde. Carta de Ottawa, Canadá, 1986. [Citado 2011 ago. 24]. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. acesso em 21/01/2014.

PENTEADO, Regina Zanella; SEABRA, Mônica Nicolau; PEREIRA, Isabel Maria T. Bicudo. **AÇÕES EDUCATIVAS EM SAUDE DA CRIANÇA: O BRINCAR ENQUANTO RECURSO PARA PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA.** Rev. Bras. Cresc. Des. Hum. S. Paulo, 6(1/2), 1996.

RODRIGUES, Sabrina Alessandra Matheus; LUCAS Guilherme, CERQUEIRA, Shara Tabita da Silva; BRAGA, Aparecida da Silva; Luís Geraldo Vaz. **Educação em saúde em comunidades quilombolas.** RGO - Revista Gaúcha Odontologia, Porto Alegre, v.59, n.3, p.445-451, jul./set., 2011.

SILVA, Daniel Demétrio Faustino; RITTER, Fernando; NASCIMENTO, Iêda Maria; FONTANIVE, Paulo Vinícius Nascimento; PERSICI, Sibila; ROSSONI, Eloá. **Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS.** Rev. Odontologia ciências; 23 (4):375-379. 2008.

SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga; WAGNER, Adriana. **Relação família-escola: práticas educativas utilizadas por pais e professores.** *Psicologia. Esc. Educ.* (Impr.) vol.13 no. 2 Campinas July/Dec. 2009.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein*, São Paulo, v.8, n.1, p.102-6, 2010.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araujo; CAETANO, Joselany Afio; MOREIRA, Francisco Getúlio Alves. **Atuação dos pais na prevenção da hipertensão arterial: uma tecnologia educativa em saúde.** *Ciências da Saúde coletiva.* v.16 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2011.

APENDICE

Instrumento de Coleta de Dados

Referência: _____

Profissão do Autor: _____

Área de atuação: _____

País de origem: _____ Qualificação _____

Fonte: () LILACS () BDENF () SCIELO () CID SAUDE

Título do periódico: _____

Tipo de estudo: _____

Ano de publicação: _____

Delineamento do estudo: _____

Tipo de publicação: () artigos

“Como as Ações Educativas em Saúde Influenciam a Educação dos Pais com Crianças.”

