



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM FAMILIARES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE: REVISÃO DA LITERATURA

HEALTH EDUCATION WITH FAMILIES OF CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH NEEDS: LITERATURE REVIEW

EDUCACIÓN EN SALUD CON FAMILIARES DE NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE SALUD: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Valéria Regina Gais Severo¹, Eliane Tatsch Neves², Leonardo Bigolin Jantsch³, Kellen Cervo Zamberlan⁴

RESUMO

Objetivo: analisar as produções científicas sobre educação em saúde com familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde. **Método:** estudo de revisão de literatura, com busca realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE com a estratégia: "crianças com incapacidade" [Descritor de assunto] and "educação em saúde" [Descritor de assunto] and "Espanhol" or "Inglês" or "Português" [Idioma], em junho de 2012. A análise das produções pautou-se na análise temática. **Resultados:** emergiram duas categorias analíticas: Estratégias de educação em saúde com familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde; e Contribuições das ações educativas para os familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde. **Conclusão:** a educação em saúde é considerada uma excelente estratégia para realizar a troca de saberes entre a equipe de enfermagem e a família para que esta consiga desenvolver os cuidados com a criança no domicílio. **Descritores:** Educação em Saúde; Família; Enfermagem Pediátrica; Cuidadores; Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production about health education with family caregivers of children with special health care needs. **Method:** study of systematic review of literature, with a search in the LILACS and MEDLINE databases with the strategy: "children with disabilities" [Subject descriptor] and "health education" [Subject descriptor] and "Spanish" or "English" or "Portuguese" [Language] in June 2012. The analysis of production was based on thematic analysis. **Results:** two analytical categories emerged: Strategies of health education with family caregivers of children with special health care needs; and Contributions and educational actions for family caregivers of children with special health care needs. **Conclusion:** health education is considered an excellent strategy to perform the exchange of knowledge between the nursing staff and the family so that it can develop child care at home. **Descriptors:** Health Education; Family; Pediatric Nursing; Caregivers; Child Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar las producciones científicas sobre educación en salud con familiares cuidadores de niños con necesidades especiales de salud. **Método:** estudio de revisión de literatura, con busca realizada en las bases de datos de LILACS y MEDLINE con la estrategia: "niños con discapacidad" [Descriptor de asunto] y "educación en la salud" [Descriptor de asunto] y "Español" o "Inglés" o "Portugués" [Idioma] en junio de 2012. El análisis de las producciones se basó en el análisis temático. **Resultados:** surgieron dos categorías de análisis: Estrategias de educación en la salud con familiares cuidadores de niños con necesidades especiales de salud; y Contribuciones de las acciones educativas para los familiares cuidadores de niños con necesidades especiales de salud. **Conclusión:** la educación en salud se considera una excelente estrategia para realizar el intercambio de conocimiento entre el personal de enfermería y la familia para que se puedan desarrollar los cuidados con los niños en el hogar. **Descritores:** Educación en la Salud; Familia; Enfermería Pediátrica; Cuidadores; Salud del Niño.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: valeriasevero@gmail.com; ²Enfermeira Pediatra, Professor Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem / Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: elianeves03@gmail.com; ³Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: leo_jantsch@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: kellencz@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

No Brasil, nos últimos anos, ocorreram mudanças significativas no perfil da sobrevivência infantil, verifica-se um aumento considerável de crianças clinicamente frágeis, em condições crônicas e/ou incapacitantes de saúde, denominadas no Brasil de crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES). Nos Estados Unidos, este grupo é estudado desde a década de 1980 e foi denominada pelo *Maternal Children Bureau* como *children with special health care needs* (CSHCN) para designar as crianças com estado de saúde delicado, além da dependência de cuidados de saúde contínuos para sobreviver.¹

As CRIANES são caracterizadas por necessitar de cuidados de saúde para além dos cuidados das crianças em geral, podem apresentar incapacidades temporárias ou permanentes e ainda **ser** portadoras de uma doença crônica: cardiopatias, nefropatias, pneumopatias, distúrbios hematológicos, sequelas causadas pela longa permanência em terapia intensiva, como a síndrome do desuso de alguns órgãos, cegueira por lesão da retina, surdez pelo excesso de ruídos no ambiente, bem como podem apresentar distrofias neuromusculares.²

Diante desse contexto, o enfermeiro, assim como os demais profissionais de saúde, deve estar ciente das necessidades da criança e sua família e trabalhar com todos os cuidados em busca de garantir que estas sejam atendidas. A equipe de enfermagem tem uma atuação importante no desenvolvimento de ações educativas auxiliando os familiares a se adaptarem a esta nova situação, tornando-os conscientes do cuidado prestado, bem como do processo de promoção e recuperação da saúde e qualidade de vida.

A educação em saúde é um instrumento efetivo na assimilação das transformações vividas. Portanto, faz-se necessária a realização de práticas educativas através da metodologia participativa e do diálogo entre os sujeitos, o que possibilita a reflexão e a conscientização.³ A partir do diálogo e da troca de saberes científico e popular, profissionais e usuários podem construir de forma compartilhada um saber sobre o processo saúde-doença. Acredita-se que a educação em saúde é um processo que acontece, tendo por base o diálogo, abrangendo a globalidade, a integralidade e a continuidade.⁴

As ações de educação em saúde constituem-se em estratégias articuladas entre o contexto de saúde e a possibilidade de atitudes geradoras de mudanças a partir de

cada profissional de saúde, do trabalho em equipe e dos diversos serviços que buscam uma transformação no quadro da saúde da população.⁵ Neste contexto, cuidar de CRIANES requer conhecimento e preparo dos profissionais de saúde para que possam atender à criança com as suas demandas e fornecer suporte adequado aos familiares cuidadores. O enfermeiro é um profissional capaz de realizar os cuidados com as CRIANES utilizando a educação em saúde como meio de cuidar na enfermagem, bem como estimulando o saber, a habilidade e a autoconfiança entre os membros da família.

Partindo-se dessas considerações, questiona-se: O que tem sido produzido na literatura científica sobre educação em saúde com familiares cuidadores CRIANES? Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar as produções científicas sobre a educação em saúde com familiares cuidadores de CRIANES.

MÉTODO

Estudo de revisão integrativa com abordagem descritiva. Para a sistematização, o estudo foi organizado de acordo com os seguintes passos: delimitação do tema e problema de pesquisa; busca dos artigos; definições das informações que seriam analisadas; descrição dos resultados e discussões dos achados.

A busca foi realizada por meio *online*, pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), no mês de junho de 2012.

Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: "crianças com incapacidade" [Descritor de assunto] and "educação em saúde" [Descritor de assunto] and "ESPAÑOL" or "INGLÊS" or "PORTUGUÊS" [Idioma], sem recorte temporal. A escolha destes descritores justifica-se, pois criança com necessidades especiais de saúde não é um descritor e pelo fato de que as crianças com incapacidade e/ou doença crônica estão inseridas no grupo de CRIANES.

Foram encontrados na base de dados cinco artigos no LILACS e 25 artigos na base de dados MEDLINE, totalizando 30 produções. Como critérios de inclusão, considerou-se as produções em formato de artigo, disponíveis na íntegra, *online* e gratuita, com resumos completos. Como critérios de exclusão, artigos não referentes à temática proposta. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro artigos na LILACS e 16 artigos no MEDLINE. Posteriormente, foi realizada a leitura

exaustiva dos artigos na íntegra, dos quais permaneceram três artigos na LILACS e 12 artigos no MEDLINE, perfazendo um total de 15 artigos analisados. Foi organizado um quadro sinóptico a fim de facilitar a análise que continha as seguintes informações dos artigos selecionados: código da produção, periódico, ano, autores e título do artigo.

As produções foram submetidas à análise de temática de Minayo.⁶ Esta consiste em descobrir os sentidos que compõem a comunicação cuja presença ou frequência significa algo para o objeto analisado. A análise temática compreende-se em: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A pré-análise é a fase inicial da análise de

documentos a partir da retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. A exploração de material corresponde ao momento em que os dados serão trabalhados para melhor esclarecimento do texto e ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação inter-relacionando com o quadro teórico desenhado, inicialmente, ou abrindo novas pistas em torno de novas dimensões teóricas, sugeridas pela leitura do material.⁶

RESULTADOS

A seguir, são apresentadas as produções analisadas neste estudo, elencadas segundo código da produção, título do artigo, autores, método, nível de evidência⁷, ano e periódico.

Código das produções	Título	Autores	Método	Nível de evidência	Ano	Periódico
A1	Empowerment das famílias de crianças dependentes de tecnologia: desafios conceituais e a educação crítico-reflexiva freireana	Leite NSL, Cunha SR, Tavares MFL.	Qualitativo	Nível 4	2011	Revista de Enfermagem UERJ
A2	Impacto familiar de uma escola para pais de crianças com deficiência	Fontanilles AMM, Vernal YR.	Qualitativo	Nível 4	2010	Medisan
A3	Cuidado de crianças com necessidades especiais de saúde: desafios para as famílias e enfermagem pediátrica	Neves ET, Cabral IE.	Qualitativo	Nível 4	2009	Revista Eletrônica de Enfermagem
A4	Uso da Internet e Alfabetização e saúde de pais de baixa renda cujos filhos têm necessidades especiais de saúde	Knapp C, Madden V, Wang H, Sloyer P, Shenkman E.	Qualitativo	Nível 4	2011	Journal of Medical Internet Research
A5	É o nosso trabalho: um estudo qualitativo de respostas da família para Ableism	Susan LNB, Carolyn JG, Ruth JR, Heather RH, Jane SH.	Qualitativo	Nível 4	2010	Journal of Intellectual & Developmental Disability
A6	Um olhar para trás: Lições de ativismo na família e recomendações para abordar hoje desafios à Saúde Oral para crianças com necessidades especiais de saúde	Anderson B.	Quantitativo Descritivo	Nível 4	2007	Pediatric Dentistry
A7	Um kit de informações para pais de crianças e jovens com necessidades especiais	Stewart D, Law M, Burke-Gaffney J, Missiuna C, Rosenbaum P, King G et al.	Qualitativo	Nível 4	2006	Child: Care, Health & Development
A8	Autoavaliação da Experiência com Segurança Transporte de Crianças com Necessidades de saúde: Uma Perspectiva Terapeuta de Reabilitação	Blake E, Sherman K, Morris L, Garry Lapidus G.	Quantitativo Descritivo	Nível 4	2006	American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation
A9	Centrada na família serviço: ideias em movimento em prática	Law M, Teplicky R, King S, King G, Kertoy M, Moning T et al.	Qualitativo	Nível 4	2005	Child: Care, Health & Development
A10	Influência de um programa de educação sobre asma em pais com crianças que sofrem de asma	Trollvk A, Severinsson E.	Qualitativo	Nível 4	2005	Nursing and Health Sciences
A11	Connection: a saúde da comunidade informações avaliação das necessidades no Texas das famílias que têm crianças com doenças crônicas doenças e/ou deficiências e seus prestadores de cuidados	Huber JT, Dietrich JD, Cugini E.	Qualitativo	Nível 4	2005	Journal of the Medical Library Association
A12	Como é que os cuidadores de crianças com deficiência lidam? A perspectiva de Uganda	Hartley S, Ojwang P, Baguwemu A, Ddamulira M,	Qualitativo	Nível 4	2004	Child: Care, Health & Development

A13	Necessidades dos pais para o conhecimento sobre o diagnóstico médico de seus filhos	Chavuta A. Starke M, Möller A.	Qualitativo	Nível 4	2002	Journal of Child Health Care
A14	As informações que informam ao invés de alienar famílias com crianças com deficiência: desenvolvimento de um modelo de boa prática	Mitchell W, Sloper P.	Qualitativo	Nível 4	2002	Health and Social Care in the Community
A15	As necessidades dos pais com filhos doentes crônicos: revisão da literatura	Fisher HR.	Revisão de Literatura	Nível 5	2001	Journal of Advanced Nursing

Figura 1. Lista das produções com identificação do segundo código da produção, título do artigo, autores, método, nível de evidência, ano e periódico dos artigos analisados no estudo. Santa Maria, RS, 2014.

Dentre as 15 produções selecionadas, com relação ao ano das produções, destaca-se que, a partir do ano de 2001, houve um crescimento significativo de produções

relacionadas à temática. Já nos anos de 2005 e 2010, houve um maior número de produções, totalizando 40% (Figura 2).

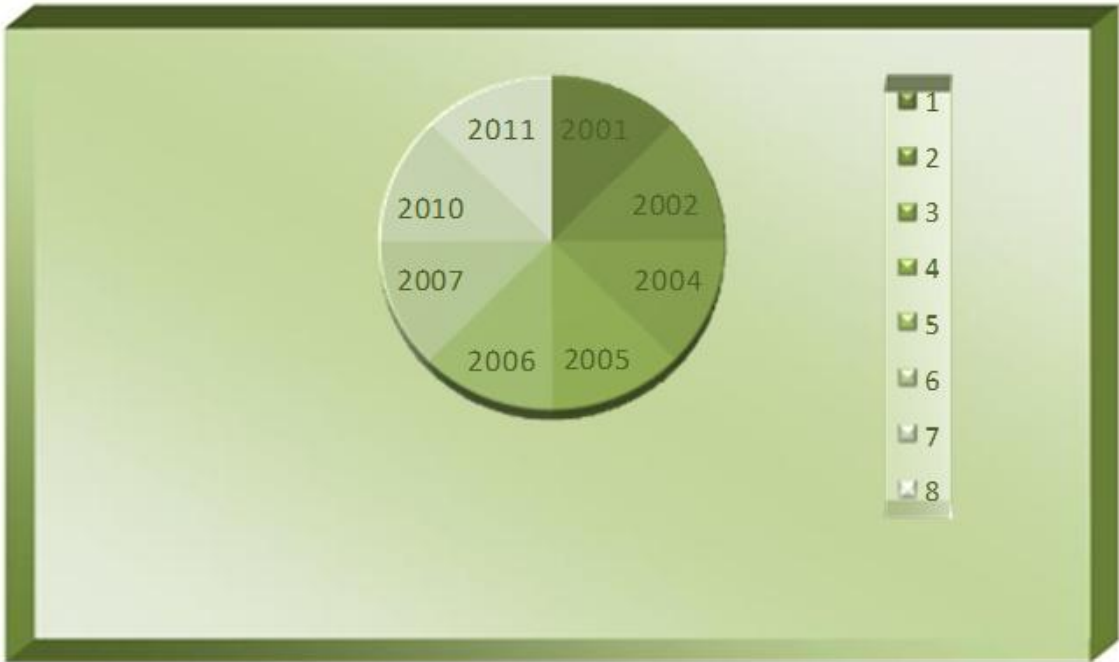


Figura 2. Frequência das produções distribuídas por ano de publicação. Santa Maria, RS. 2014.

Quanto ao país de origem dos artigos, destaca-se que 26,7% (n=4) foram realizados nos Estados Unidos, 20% (n=3) no Canadá, 13,3% (2) no Brasil e 13,3% (2) no Reino Unido; já Cuba, Noruega, Uganda e Suécia, com 6,7% (1) cada.

No que tange ao tipo de pesquisa dos estudos selecionados, apresenta-se, na figura 3 abaixo, as seguintes frequências por tipo de estudo:



Figura 3. Distribuição das produções segundo tipo de estudo. Santa Maria, RS. 2014.

Esses resultados demonstram que dos estudos analisados, 79% (n=12) são pesquisas de campo. Dentre as pesquisas de campo, destaca-se que 92% (n=14) são pesquisas de abordagem qualitativa e 8% (n=1) pesquisas quantitativas.

Referente à subárea dos estudos, estes foram produzidos por diversas áreas profissionais, destacando-se que publicações da área de enfermagem e de medicina totalizaram 40%, além de produções em equipe multiprofissional com 13,3%, e serviço social, psicologia, educação especial e odontologia correspondem 6,6% cada.

Com relação ao cenário das produções, verifica-se uma prevalência de pesquisas no domicílio representada por 33,3% dos estudos, sendo que 13,3% foram realizadas na comunidade e 13,3% no hospital, e um total de 19,8% corresponde aos estudos realizados na comunidade/domicílio, *online*, domicílio/hospital, e 20% não constavam o cenário. Tendo como principais sujeitos da pesquisa os familiares cuidadores.

Após a leitura na íntegra dos artigos, estes foram classificados e agrupados conforme análise temática em categorias. As categorias que emergiram foram: Estratégias de educação em saúde com familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde; e Contribuições das ações educativas para os familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde.

● As estratégias de educação em saúde com familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde

Alguns estudos analisados mostraram diversas estratégias que auxiliam no desenvolvimento das ações de educação em saúde. A mediação dos cuidados de enfermagem nos diferentes cenários de prática pode contribuir para a eficácia das ações educativas, uma vez que os familiares sentem-se capazes de realizar os cuidados das crianças no domicílio através da horizontalidade das relações entre profissionais e família.^{A1, A3}

Os estudos ressaltam a importância da atuação de uma equipe multiprofissional desenvolvendo programas, reuniões, grupos com familiares de crianças com necessidades especiais de saúde, possibilitando uma troca de conhecimento entre os pais, os familiares e a equipe profissional.^{A2, A6, A13} É essencial que os profissionais de saúde realizem atualizações referentes aos cuidados das CRIANES, direcionadas aos familiares cuidadores, sobretudo, enfatizando as temáticas

emergentes e que necessitam de uma atenção peculiar.^{A8}

A utilização da internet é referenciada pelas produções como uma estratégia positiva de educação em saúde. Os autores relataram a grande adesão desta ferramenta como possibilidade de educar em saúde, visto que permite aos familiares cuidadores acesso a diversas informações e experiências proporcionando sanar suas dúvidas no cotidiano de cuidado no domicílio.^{A4, A11}

Além da internet, a utilização de *kits* informativos, *folders*, cartilhas, manuais mostram-se válidos para a realização de educação em saúde. Destaca-se a importância de utilizar estes recursos no planejamento das ações educativas, o que pode promover aos familiares cuidadores autonomia, capacidade e habilidade para a realização do cuidado às CRIANES.^{A7, A9}

Apesar de as estratégias de educação em saúde relacionadas ao cuidado às CRIANES enfocarem toda a família, as mães acabam sendo as principais cuidadoras. Com isso, são elas que recebem as orientações e informações, havendo uma sobrecarga de responsabilidades e atividades relacionadas às necessidades da criança.^{A1, A12, A13} Desse modo, aponta-se como estratégia a importância de desenvolver um cuidado centrado na família, e não apenas em um familiar cuidador.

● As contribuições das ações educativas para os familiares cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde

A partir dos achados, estudos relatam que a educação em saúde com uma abordagem crítico-reflexiva possibilita o empoderamento das famílias proporcionando autonomia, poder e segurança para enfrentar e tomar decisões adequadas diante das necessidades cotidianas. Deste modo, o empoderamento busca tornar as famílias sujeitos críticos de suas ações, adquirindo, assim, maior independência dos profissionais de saúde e do sistema.^{A1, A5, A10}

A enfermagem, assim como os demais profissionais de saúde, deve valorizar o conhecimento e as experiências dos familiares, uma vez que estes convivem diariamente e conhecem as peculiaridades relacionadas aos cuidados à criança. Corroborando com essa ideia, profissionais e familiares precisam compartilhar suas experiências para que as orientações e estratégias possam ir ao encontro das necessidades da família, levando em consideração a realidade em que estes se encontram inseridos. Os pais recuperam o

controle de sua situação e, portanto, sentem-se capazes de solicitar uma parceria com os profissionais de saúde.^{A14,A15}

DISCUSSÃO

As ações educativas em grupo representam oportunidades para que as famílias das crianças se apropriem dos conhecimentos, habilidades e competências co-construídos.⁸ O co-construir e a corresponsabilidade são processos que estão inseridos no seu desenvolvimento, como o estímulo e a autonomia, a capacidade de resolução de problemas de forma criativa, o fomento à captação de recursos materiais e humanos e o reconhecimento do espaço da comunidade como fonte constante de mobilização e ressonância do trabalho.⁹

Cabe enfatizar que a enfermagem, como arte, possibilita exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, não generalizando suas ações para uma coletividade comum, contudo mantendo as peculiaridades inerentes a cada ser.¹⁰ Não basta somente fornecer informações, mas utilizar estratégias para gerenciar e comunicar as informações. O *kit* de informações, assim como os demais recursos, é utilizado como ferramenta para os pais se comunicarem, interagirem e cuidarem dos seus filhos com necessidades especiais.¹¹

Logo, a utilização de grupos e/ou encontros com a utilização de uma linguagem acessível possibilita aos familiares interações entre os participantes, nos quais há a socialização de experiências, dúvidas e ideias. Torna-se, portanto, fundamental à prevenção de doenças e promoção da saúde, contribuindo para a qualidade de vida de todos os envolvidos.¹²

Assim, é fundamental buscar compreender o universo do educando, suas crenças, valores e hábitos a fim de que as atividades educativas sejam pertinentes para cada indivíduo. Caso contrário, a educação não se fundamenta nas vivências/experiências do outro, tornando-se verticalizada, impositiva e não abrangente.¹³

Nesse contexto, o desenvolvimento científico e tecnológico na sociedade atual vem causando transformações constantes nos ambientes de trabalho e, consequentemente, exigindo um profissional com perfil mais aberto e capaz de adaptar-se a mudanças, instrumentalizado e motivado a continuar aprendendo ao longo de sua vida.¹⁴

A articulação intra e intersetorial promove a constituição de uma rede de comunicação, ações e análises, em nível micro e macro, objetivando a otimização dos setores,

instituições, organizações e da comunidade voltados à saúde plena e bem-estar da população.⁹

A internet é considerada uma boa fonte de divulgação de informações em saúde, tornando-se instrumento facilitador da promoção e da educação em saúde.¹⁵ Na atualidade, a internet é a mais completa e complexa fonte de informações, e está crescente o seu uso para a obtenção de informações em saúde.¹⁶

A sobrecarga que recai sobre os ombros da mãe, como principal cuidadora da criança portadora de um problema crônico de saúde, frequentemente faz com que a mesma passe a desenvolver estratégias para lidar com os novos contextos e as novas exigências que a vida lhe impõe. Isto, por sua vez, representa um estímulo para que ela se sinta capaz e disponível para a aprendizagem. Nesse processo de apoio e suporte à cuidadora, torna-se imprescindível o desenvolvimento de uma infraestrutura familiar favorável visando evitar o desgaste natural provocado pelo cansaço e pelo estresse associados a este encargo.¹⁷ Logo, é imprescindível a inclusão dos pais, assim como os demais familiares nas orientações e envolvimento dos mesmos nos cuidados.

Para isso, o educador deve compreender que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para sua produção e construção possibilitando despertar no aprendiz curiosidades, tornando-o cada vez mais criativo.⁴ O cuidador empoderado pode garantir um cuidado de qualidade para a criança, tomar decisões compartilhadas com os profissionais e estar efetivamente incluído no processo de cuidar.²

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, constatou-se que a tendência das produções está voltada para a família e a doença da criança. Percebeu-se que a maioria das publicações é internacional e apenas duas são brasileiras. Isto se deve ao fato de que esta clientela, apesar de emergente no Brasil, ainda não possui visibilidade nas taxas epidemiológicas. Portanto, a despeito de sua fragilidade clínica e vulnerabilidade social, não possui uma política pública estruturada e específica para estas crianças.

Identificou-se uma lacuna no que tange ao preparo dos cuidadores familiares em nível hospitalar para que estes possam dar continuidade ao tratamento e aos cuidados no ambiente domiciliar. Neste sentido, faz-se necessário que a enfermagem esteja

preparada para atender a esta demanda envolvendo os familiares neste contexto.

Os estudos comprovaram que a educação em saúde é considerada uma excelente estratégia para realizar a troca de saberes entre a equipe de enfermagem e a família a fim de que esta consiga desenvolver os cuidados com a criança no domicílio. As ações educativas possibilitam uma relação horizontal entre usuário e profissional com o intuito de buscar soluções compartilhadas para os desafios apresentados. Logo, a enfermagem pediátrica está diante de uma diversidade de demandas no cuidado de CRIANES e com o propósito de atender às necessidades dos cuidadores familiares.

Recomenda-se a capacitação constante dos profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem que necessita atentar para essa clientela e seus familiares, que são os principais cuidadores das CRIANES. Assim como a importância do desenvolvimento de grupos e programas de apoio de educação em saúde em diferentes cenários de prática (hospital, ambulatório, comunidade, domicílio) para que os familiares tenham um acompanhamento e sintam-se empoderados.

REFERÊNCIAS

1. McPherson MG, Arango P, Fox H, Lauver C, McManus M, Newachek PW, et al. A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics* [Internet]. 1998 [cited 2012 June 26];102(1):137-41. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9714637>
2. Neves ET, Cabral IE. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2008 July/Sept [cited 2012 July 26];17(3):552-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n3/a17v17n3.pdf>.
3. Oliveira SG, Ressel LB. Grupos de adolescentes na prática de enfermagem: um relato de experiência. *Cienc cuid saude* [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2012 June 26];9(1):144-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10563/5758>.
4. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários á prática educativa*. 36ªd. São Paulo: Paz e Terra; 1996. 144p.
5. Machado M, Monteiro E, Queiroz DT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciênc saúde* [Internet]. 2007 [cited 2012 July 02]; 335-42. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>.
6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde*. 12th ed. São Paulo: Hucitec; 2010. 410p.
7. Leite NSL, Cunha SR, Tavares MFL. Empowerment das famílias de Crianças dependentes de tecnologia: desafios conceituais e a educação crítico-reflexiva freireana. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2012 July 02];19(1):152-6. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a25.pdf>.
8. Polonia AC, Alves ED. Ações educativas em saúde: repensando paradigmas. In: *Adolescentes: pensando juntos*. Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal: Brasília; 2003. p 215-25.
9. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2007 Mar/Apr [Cited 2012 July 12];15(2):337-43. Available from: www.uftm.edu.br/upload/institucional/ATT00135.pdf.
10. Stewart D, Law M, Burke-Gaffney J, Missiuna C, Rosenbaum P, King G et al. Keeping It Together: an information KIT for parents of children and youth with special needs. *Child care health dev* [Internet]. 2006 July [cited 2012 Sept 12];32(4):493-500. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16784504>
11. Cosentino SF, Hesler LZ, Küster DK, Lunkes ACD, Rodrigues MGS, Ruzin SC. O grupo de educação em saúde como estratégia para a melhoria de qualidade de vida de diabéticos. *Rev enferm UFPE Online* [Internet]. 2010 July/Sept [Cited 2012 July 02];4(3):1426-31. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1006/pdf/142>
12. Góes FGB, La Cava AM. Práticas educativas em saúde do enfermeiro com a família da criança hospitalizada. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2009 Oct/Dec [cited 2012 July 03];11(4):942-51. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a20.htm>.
13. Guimarães EMP, Martin SH, Rabel FCP. Educação permanente em saúde: reflexões e desafios. *Cienc enferm* [Internet]. 2010 Aug [cited 2012 July 03];26(2):25-33. Available from: www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_04.pdf.

14. Assis CR, Santos RS, Guzzi AA, Shigemori CA, Costa JRB, Sigulem D. Internet: perspectivas em ações de promoção e educação em saúde. Anais do Congresso Brasileiro de Informática em Saúde [Internet]. 2004 [cited 2012 June 27]. Available from: http://telemedicina.unifesp.br/pub/SBIS/CBI_S2004/trabalhos/arquivos/663.pdf.

15. Garbin HBR, Guilam MCR, Neto AFP. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. Physis: revista de saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2012 June 27];22(1):347-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a19.pdf>.

16. Almeida MI, Molina RCM, Vieira TMM, Higarashi IH, Marcon SS. O ser mãe de criança com doença crônica: realizando cuidados complexos. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2006 Apr [cited 2012 July 02];10(1):36-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a05.pdf>.

Submissão: 18/02/2014

Aceito: 31/05/2014

Publicado: 15/07/2014

Correspondência

Valéria Regina Gais Severo
Residencial Arco Verde, 260
Br.158, / Ap. 104 / Bl. J1.

Bairro Patronato

CEP 97100-030 – Santa Maria (RS), Brasil