



Ações formativas sobre parentalidade positiva para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa

Training actions on positive parenting for Primary Health Care nurses: integrative review

Acciones de formación en parentalidad para enfermeros de Atención Primaria de Salud: revisión integrativa

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as ações formativas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde para o ensino da parentalidade positiva. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir da questão norteadora “quais são as ações formativas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde para o ensino da parentalidade positiva?”, em consonância com a estratégia PICO: participante (P), “enfermeiros(as) em ações formativas”; fenômeno de interesse (I), “ensino da parentalidade”; e contexto (Co), “APS”. **Resultados:** Foram selecionados 139 artigos, dos quais quatro atenderam aos critérios para análise. As ações formativas encontradas foram cursos, treinamentos, palestras e seminários, orientadas pelos Currículos Vida Ativa Saudável e Parentalidade e ancoradas nas teorias de aprendizagem social. **Considerações finais:** Os achados se mostram promissores para desenvolvimento de currículos de ensino integrados de Promoção da Saúde e Parentalidade Positiva, pautados em uma concepção pedagógica problematizadora e emancipatória para a formação de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Parentalidade; Capacitação em serviço; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To characterize training actions for Primary Health Care nurses to teach positive parenting. **Method:** This is an integrative review based on the guiding question “what are the training actions for Primary Health Care nurses to teach positive parenting?”, in line with the PICO strategy: participant (P), “nurses in training actions”; phenomenon of interest (I), “teaching parenting”; and context (Co), “PHC”. **Results:** 139 articles were selected, 4 of which met the criteria for analysis. The training actions found were courses, training, lectures and seminars, guided by the Healthy Active Life and Parenting Curricula and anchored in social learning theories. **Final remarks:** The findings show promise for the development of integrated teaching curricula for Health Promotion and Positive Parenting, based on a problematizing and emancipatory pedagogical conception for the training of Primary Health Care nurses.

Descriptors: Parenting; Inservice training; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar acciones de capacitación dirigidas a enfermeros de Atención Primaria de Salud para enseñar crianza positiva. **Método:** Se trata de una revisión integradora basada en la pregunta orientadora “¿cuáles son las acciones formativas del enfermero de Atención Primaria de Salud para enseñar crianza positiva?”, en línea con la estrategia PICO: participante (P), “enfermeros en acciones formativas”; fenómeno de interés (I), “enseñar crianza de los hijos”; y contexto (Co), “APS”. **Resultados:** Se seleccionaron 139 artículos, 4 de los cuales cumplieron con los criterios de análisis. Las acciones formativas encontradas fueron cursos, capacitaciones, charlas y seminarios, guiados por los Currículos de Vida Activa Saludable y Crianza de los Padres y anclados en las teorías del aprendizaje social. **Consideraciones finales:** Los hallazgos son prometedores para el desarrollo de currículos de enseñanza integrados para la Promoción de la Salud y la Crianza Positiva, basados en una concepción pedagógica problematizadora y emancipadora para la formación de enfermeros de Atención Primaria de Salud.

Descritores: Parentalidad; Capacitación en servicio; Atención Primaria de Salud.

Fátima Madalena de Campos Lico¹

0000-0002-6805-7439

Larayne Gallo Farias Oliveira¹

0000-0002-0031-3846

Alfredo Almeida Pina-Oliveira¹

0000-0002-1777-4673

Lislaine Aparecida Fracoli¹

0000-0002-0936-4877

¹Universidade de São Paulo – São Paulo, São Paulo, Brasil

Autor correspondente:

Fátima Madalena de Campos Lico
fatimalico@gmail.com

INTRODUÇÃO

O termo parentalidade, derivado do original em inglês *parenting*, consiste em um conjunto de atividades que objetivam assegurar a sobrevivência e o desenvolvimento da criança, em um ambiente seguro, de modo a torná-la mais autônoma e prepará-la para situações físicas, econômicas e psicossociais que surgirão ao longo da vida⁽¹⁾.

Na parentalidade positiva, os cuidadores propiciam estímulos para o desenvolvimento das crianças por meio do afeto, do ensino e da demonstração de modelos, oferecendo a elas oportunidades de aprendizagem no microsistema familiar e para o engajamento no mundo. A parentalidade negativa, por sua vez, caracteriza-se por práticas disciplinares coercitivas, punitivas e violentas⁽²⁾.

A maioria dos programas de parentalidade prioriza famílias e mães com maior vulnerabilidade social e econômica e constitui uma estratégia para promover a equidade⁽³⁾. A família corresponde a um espaço no qual cuidadores assumem a responsabilidade primária de contribuir para a preservação dos primeiros anos de vida, para a garantia dos direitos da criança, das suas necessidades e da sua sobrevivência e desenvolvimento⁽⁴⁾.

Para que as famílias possam prover oportunidades de desenvolvimento físico, emocional, social e cognitivo das crianças, é de fundamental importância a existência de redes sociais que possam orientá-las e apoiá-las nessas funções⁽⁵⁾. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que ocorre de forma integral e contínua, proporciona atividades de promoção, proteção, prevenção e

recuperação de saúde das famílias e, em particular, de suas crianças⁽⁶⁾.

A Promoção da Saúde (PS), um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatiza o fortalecimento da capacidade de indivíduos e grupos sociais para intervir, com base em uma concepção ampliada, sobre os determinantes do processo saúde-doença mediante a articulação de saberes técnicos e saberes populares⁽⁷⁾.

Sendo assim, operacionalizar os princípios e as diretrizes do SUS em um novo modelo assistencial requer novos perfis profissionais; todavia há uma lacuna importante no campo da formação e no trabalho para o desenvolvimento de competências dos enfermeiros com foco na produção do cuidado e na promoção da parentalidade positiva^(8, 5, 9). A compreensão do educar perpassa diferentes campos da ciência, distintos contextos geopolíticos e múltiplas realidades sociais que indicam a necessidade de investir em práticas educacionais fundamentadas na participação crítico-reflexiva⁽¹⁰⁾. Destarte, formar profissionais para atuarem nos diferentes níveis do sistema de saúde, especialmente na APS, representa um desafio com vistas à transformação das práticas de saúde, na perspectiva da integralidade, do trabalho em equipe e da ampliação da cidadania e da autonomia dos sujeitos envolvidos – trabalhadores e usuários⁽¹¹⁾. Em face do exposto, realizou-se a presente revisão integrativa, que buscou caracterizar as ações formativas para enfermeiros(as) da APS para o ensino da parentalidade positiva. Para este estudo, entende-se ações formativas como um conjunto de iniciativas e estratégias com foco no desenvolvimento pro-

fissional, que podem incluir cursos, oficinas, projetos e outras atividades para o aprimoramento de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores éticos dos participantes.

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa desenvolvida em seis etapas, seguindo o modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão⁽¹¹⁾: 1. Identificação do tema e formulação da pergunta principal da pesquisa. 2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos. 3. Realização de busca sistemática e abrangente em diversas fontes de informação. 4. Coleta de dados relevantes. 5. Análise dos dados coletados. 6. Discussão e apresentação da revisão, contendo um resumo do conhecimento adquirido.

Identificado o tema, elaborou-se a questão norteadora: "quais são as ações formativas para enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde para o ensino da parentalidade positiva?", em consonância com a estratégia PICO: participante (P), "enfermeiros(as) em ações formativas"; fenômeno de interesse (I), "ensino da parentalidade"; e contexto (Co), "APS"⁽¹³⁾ (Quadro 1). Como critérios de inclusão, foram selecionados os estudos que abordassem a temática, identificada por meio da leitura do título e do resumo, e artigos disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol publicados nos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão, foram eliminados teses, dissertações, estudos no prelo, resumos simples e anais.

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados (São Paulo, 2023)

| PiCo | DeCS* | MeSH** |
|------|---|--|
| P | Enfermeiras e Enfermeiros | Nurses |
| I | Parentalidade Educação Profissional em Saúde Pública | Parenting Education, Public Health Professional |
| Co | Atenção Primária à Saúde | Primary Health Care |

* Descritores controlados e não controlados do Medical Subject Headings.

** Descritores em Ciências da Saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2023).

A busca/amostragem sistematizada foi realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), PubMed, Web of Science (Clarivate), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Embase, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores controlados e não controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados para efetivar a busca nas bases de dados, conforme a seguinte equação:

"Parentalidade" or "Parenting" or "Responsabilidad Parental" and "Enfermeiras e Enfermeiros" or "Nurses" or "Enfermeras y Enfermeros" and "Educação Profissional em Saúde Pública" or "Education, Public Health Professional" or "Educación en Salud Pública Profesional" and "promoção da saúde" or "Atenção Primária à Saúde" or "Primary Health Care" or "Atención Primaria de Salud". Mais detalhes da busca em cada base de dados estão apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas e suas respectivas fontes de informação (São Paulo, 2023)

| Base de Dados | Estratégia de Busca |
|----------------|--|
| CINAHL | ((MH "Nurses") OR "Nurses" OR "Nurse") AND (((MH "Health Education") OR "Health Education") AND ((MH "Parenting") OR Parenting)) AND ((MH "Primary Health Care") OR "Primary Health Care") |
| PubMed | ("Nurses"[Mesh] OR Nurses) AND (("Health Education"[Mesh] OR "Health Education") AND ("Parenting"[Mesh] OR Parenting)) AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care") |
| Web of Science | ("Nurses" OR "Nurse") AND ("Health Education" AND "Parenting") AND "Primary Health Care" |
| Embase | ('nurse'/exp OR nurse) AND ('health education'/exp OR 'health education') AND ('child parent relation'/exp OR 'child parent relation') AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care') |
| Scopus | Nursing) AND ("Education" AND "Parenting") AND "Primary Health Care" |
| BVS | (("Enfermeiras e Enfermeiros" OR "Nurses" OR "Enfermeras y Enfermeros") OR (Enfermagem)) AND (("Educação Profissional em Saúde Pública" OR "Education, Public Health Professional" OR "Educación en Salud Pública Profesional") OR ((Ensino OR Teaching OR Enseñanza) AND ("Poder Familiar" OR Parenting OR "Responsabilidad Parental")))) AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Primary Health Care" OR "Atención Primaria de Salud") |

Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2023).

A coleta de dados foi realizada durante os meses de março e abril de 2023. Utilizou-se o aplicativo Rayyan® como gerenciador das referências levantadas e permitiu-se que os artigos fossem selecionados de forma independente por duas autoras com base em um processo de identificação, seleção e elegibilidade. A terceira autora resolveu todas as discrepâncias na seleção dos estudos. A partir dessa seleção, uma planilha foi elaborada para categorizar os artigos segundo algumas características: autoria, título, objetivo, país, tipo de estudo, ação formativa, conteúdo de ensino, nível de evidência e respectivos resultados.

Para identificar o nível de evidência dos artigos selecionados, utilizou-se a classificação proposta pela Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ): nível 1 – evidências resultantes de meta-análise de múltiplos estudos controlados e randomizados; nível 2 – evidências de estudos individuais com desenho experimental; nível 3 – evidências de estudos

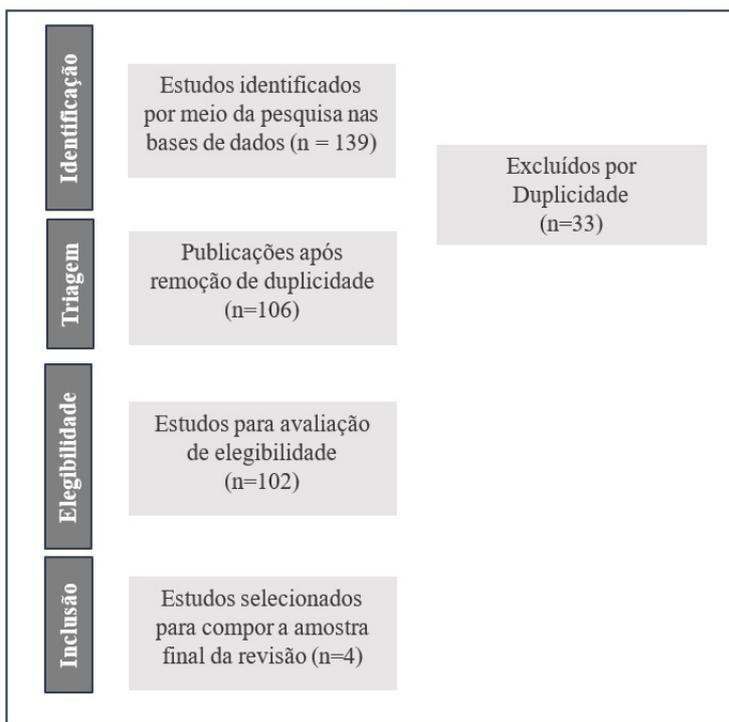
quase experimentais, séries temporais ou caso-controle; nível 4 – evidências de estudos descritivos, não experimentais ou de abordagem qualitativa; nível 5 – evidências de relatos de caso ou experiência; e nível 6 – evidências baseadas em opiniões de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas, opiniões reguladoras ou legais.

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve a exigência de registro no Comitê de Ética em Pesquisa, sendo as diretrizes estabelecidas pela Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde seguidas pela equipe de pesquisadores.

RESULTADOS

O processo de seleção dos artigos resultou em um total de 139 publicações, sendo 33 excluídas devido à duplicidade e 102 por não se relacionarem com o tema desta revisão. Foram selecionados quatro artigos, conforme ilustrado na Figura 1, a partir da recomendação PRISMA⁽¹⁴⁾.

Figura 1 – Fluxograma dos resultados obtidos a partir da recomendação PRISMA (São Paulo, 2023)



Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2023).

O Quadro 3 apresenta o material de análise, composto de quatro artigos científicos publicados em inglês em quatro

países, no período de 2017 a 2021: Estados Unidos (EUA), Reino Unido, Espanha e Austrália.

Quadro 3 – Síntese das publicações que retratam as ações formativas para enfermeiros(as) da APS para o ensino da parentalidade positiva, segundo ano, país, tipo de estudo, objetivo e nível de evidência (São Paulo, 2023)

| Id | Ano | País | Tipo de Estudo | Objetivo | Nível de Evidência |
|----|------|-------------|---|---|--------------------|
| A1 | 2018 | EUA | Ensaio clínico randomizado | Avaliar uma intervenção parental responsiva centrada no paciente para evitar ganho de peso rápido desde o nascimento até seis meses. | 1 |
| A2 | 2020 | Espanha | Estudo etnográfico | Analisar os encontros realizados entre enfermeiras e pais de diferentes origens culturais. | 4 |
| A3 | 2017 | Reino Unido | Estudo descritivo | Analisar a eficácia de programas parentais com base em evidências. | 4 |
| A4 | 2019 | Austrália | Estudo qualitativo de abordagem familiar baseado em teoria e evidências | Fortalecer a capacidade dos enfermeiros e médicos para atenderem às principais necessidades psicossociais dos pais com problemas mentais e fortalecer a recuperação relacional dessas famílias. | 4 |

Fonte: Elaborado pelos autores com dados da pesquisa (2023).

No Quadro 4 são apresentadas as ações formativas (cursos, treinamentos, seminários, encontros e palestras) e os conteúdos de ensino para a promoção da parentalidade positiva.

Quadro 4 – Síntese das publicações que retratam as ações formativas para enfermeiros(as) da APS para o ensino da parentalidade positiva, segundo autores, título, ação formativa e conteúdo de ensino (São Paulo, 2023)

| Id | Autores | Título | Ação Formativa | Conteúdos de Ensino |
|----|--|--|---|--|
| A1 | Jennifer F Savage, et al. | A patient-centered, coordinated care approach delivered by community and pediatric primary care providers to promote responsive parenting: pragmatic randomized clinical trial rationale and protocol. | - Treinamento com ênfase no Currículo Vida Ativa Saudável da Academia Americana de Pediatria, em conjunto com parte de um currículo de Parentalidade Responsiva e estratégias avançadas de tecnologia da informação em saúde. | - Estrutura Integrada. - Alimentação Saudável. - Obesidade infantil. - Educação parental e nutricional. - Avaliação de riscos usando a ferramenta de avaliação Early Healthy Lifestyles. - Gerenciamento de sistema eletrônico de informação para a coordenação e integração de cuidados entre ambientes clínicos e comunitários. |
| A2 | Maidier Belintxon, Nisha Dogra, Paula McGee, Maria Jesus Pumar-Mendez, Olga Lopez-Dicastillo | Encounters between children's nurses and culturally diverse parents in Primary Health Care (WEE Baby Care). | - Encontros e palestras de enfermeiras com crianças e pais de diferentes culturas, no Programa Criança Saudável. | - Orientações e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil. - Imunização. - Promoção de estilos de vida saudáveis. - Aconselhamento. - Promoção da saúde e prevenção de doenças da infância. - Identificação de distúrbios do sono. - Doenças crônicas. - Saúde mental. |
| A3 | Rachael Ryan, Christine O'Farrelly, Paul Ramchandani | Parenting and child mental health. | - Seminários em grupo para os pais. - Seminários e apoio individual para pais em situação de risco ou com preocupações específicas. - Treinamento para visitadoras domiciliares para ações de promoção de saúde e de educação. - Programas de vídeo-feedback-técnicas de filmagens, vinhetas, vídeo e dramatizações. | - Ênfase na teoria de aprendizagem, teoria do apego, teoria da autoeficácia e Psicanálise. - Saúde mental. - Saúde perinatal. - Saúde pessoal e ambiental. - Desenvolvimento do curso de vida. - Vínculos e autoeficácia materna. - Rede e recursos sociais e de saúde. - Acesso a serviços sociais e de saúde. |
| A4 | Kim Foster, Melinda Goodyear, Anne Grant, Bente Weimand, Joanne Nicholson | Family-focused practice with EASE: A practice framework for strengthening recovery when mental health consumers are parents. | Treinamento – sequências de conversas – para aplicação da estrutura: Mapa conceitual – Envolver, Avaliar, Apoiar e Educar. | - Abordagem de prática familiar baseada em teoria e evidências. - Apoio psicossocial. - Papel parental. - Paternidade e saúde mental. - Impactos da parentalidade e da doença mental no bem-estar da criança e da família. - Plano de cuidados. - Abordagem relacional e de recuperação. - Recursos e apoio sociais. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Características das ações formativas

No estudo “WEE Baby Care”, um ensaio clínico randomizado, enfermeiros(as) que atuam nos serviços de cuidados primários e nutricionistas do Programa Especial de Nutrição Suplementar da Comunidade de Mulheres, Bebês e Crianças são treinados para fornecer um currículo baseado em evidências, aos pais, para a prevenção de ganho de peso rápido em crianças desde o nascimento até os seis meses de idade. A ação formativa é orientada pelo Currículo Vida Ativa Saudável, da Academia Americana de Pediatria, em conjunto com parte de um currículo de Parentalidade Responsiva do Programa de Saúde Infantil⁽¹⁵⁾.

O currículo parental do “WEE Baby Care” é composto por três componentes: a) currículo parental responsivo informado pelo Currículo Vida Ativa Saudável para famílias e pelo estudo “Intervention Nurses Start Infants Growing on Healthy Trajectories” (INSIGHT)⁽¹⁵⁾; b) ferramentas de avaliação de risco precoce de estilos de vida saudáveis; c) integração de dados para a coordenação de cuidados entre ambientes clínicos e comunitários.

O INSIGHT é um estudo longitudinal, randomizado e controlado que avaliou uma intervenção parental responsiva projetada para a prevenção primária da obesidade e foi delineado para promover a autorregulação infantil em uma estrutura de parentalidade responsiva e inclui orientações sobre alimentação, sono, relaxamento e jogos de interação. O estudo “WEE Baby Care” selecionou mensagens educativas do INSIGHT que foram organizadas em quatro categorias: a) alimentando seu bebê; b) acalmando seu bebê; c) o sono do seu bebê; e d) brincar com

seu bebê⁽¹⁵⁾.

A pesquisa etnográfica “Encounters between children’s nurses and culturally diverse parents in primary health care” foi realizada por meio de observação participante e entrevistas estruturadas com enfermeiras que atendiam crianças de até 14 anos e seus pais, em consultas agendadas, como parte do programa de saúde infantil denominado Criança Saudável. As ações do programa de saúde infantil são realizadas por meio de encontros e palestras para as crianças e seus pais, nos quais profissionais realizam exames regulares de crescimento e desenvolvimento, ações de promoção de estilos de vida saudáveis, aconselhamento de saúde, prevenção de morte súbita e de acidentes infantis, detecção do controle esfinteriano, identificação de distúrbios do sono, vacinas e colaboração na detecção precoce de doenças infantis. As enfermeiras também participam do acompanhamento de crianças com problemas físicos ou deficiências mentais e detecção e monitoramento de doenças crônicas⁽¹⁶⁾.

Foram relatadas dificuldades de comunicação, falta de escuta e empatia das enfermeiras participantes do estudo com pais e crianças de diferentes culturas. Verificou-se, ainda, que as enfermeiras apresentavam dificuldades em obter informações e efetuar os registros eletrônicos dos aspectos culturais e de saúde das crianças. Foi constatada a importância de ações formativas de abordagem construtivista para a promoção dos cuidados de enfermagem adaptados às necessidades individuais de cada família, bem como a necessidade de identificar estratégias efetivas de escuta e de

registros para a prestação de cuidados culturalmente competentes na atenção primária e, em última análise, melhorar a saúde das crianças e das famílias⁽¹⁶⁾.

Quanto ao estudo "Parenting and child mental health", verificam-se diferentes estratégias para ensino da parentalidade positiva. Trata-se de um estudo descritivo que analisou a eficácia de programas de parentalidade com foco na saúde mental, com evidências científicas e ampla divulgação no Reino Unido. Esses programas são fornecidos em uma variedade de configurações e os enfermeiros são treinados de acordo com as características do Programa de Intervenção. As abordagens teóricas que orientam os programas analisados são: teoria da aprendizagem social, teoria do apego e Psicanálise. A teoria do apego fundamenta as ações formativas dos programas destinados à primeira infância, e a Psicanálise as ações psicoterápicas destinadas aos pais e às crianças em situações específicas de risco social e mental⁽¹⁷⁾.

Foram analisados seis programas de parentalidade: 1. "Incredible Years" – a intervenção Webster-Stratton Incredible Years é um proeminente conjunto de programas recomendados para pais de crianças de até 12 anos com transtorno de conduta. Baseadas na teoria da aprendizagem social, as intervenções variam em cinco níveis de intensidade e são entregues de acordo com as necessidades dos pais e das crianças. 2. "Triple P" – visa prevenir danos emocionais e problemas comportamentais em crianças de até 16 anos, promovendo conhecimento, habilidades e confiança nos pais. É desenvolvido em cinco níveis de

intensidade, de acordo com a gravidade do comportamento da criança e o nível de necessidade da família⁽¹⁷⁾. Esses dois programas parentais são escalonados e flexíveis, predominantemente para pais de crianças em idade escolar e desenvolvidos por meio de visitas domiciliares. De acordo com a intensidade da intervenção, os enfermeiros realizam seminários para os pais ou atividades de apoio social. 3. "Psicoterapia pais-bebês" – destinada para pais de crianças menores, a Psicoterapia Pais-Crianças (PIP) visa apoiar e promover a relação positiva entre pais e bebê. O PIP varia em sua entrega, mas a maioria dos modelos têm suas raízes na Psicanálise e nos aspectos da teoria do apego. 4. "Family Nurse Partnership" é um programa intensivo de visitas domiciliares destinadas às jovens mães, para apoio desde o início da gravidez até a criança completar 2 anos. As famílias recebem até 64 visitas domiciliares de enfermeiras de família treinadas que abordam os temas relacionados à saúde pré-natal, aspectos comportamentais da relação mãe e bebê, parentalidade sensível e competente e autossuficiência materna. As enfermeiras também adotam, nas atividades educativas, uma abordagem de modelagem e reforço de comportamentos positivos para efetuar a mudança de comportamento materno, com a finalidade de melhorar a autoeficácia materna e promover cuidados competentes para reduzir o risco de maus-tratos⁽¹⁷⁾. O currículo de parentalidade positiva, desenvolvido nos treinamentos, inclui a abordagem das teorias de aprendizagem social, apego, autoeficácia, temas de saúde pessoal e ambiental, desenvolvimento do curso de

vida, desenvolvimento do papel materno, rede social e de saúde e acesso aos serviços de saúde e sociais⁽¹⁷⁾. Finalmente, foram analisados dois programas de vídeo: 5. “Vídeo *Feedback* para Promover Parentalidade Positiva” (VIPP). 6. “Orientação de Interação por Vídeo” (VIG). O VIG envolve a construção de objetivos pelos pais e pelo terapeuta com o objetivo de promover uma relação pai-filho harmoniosa e responsiva por meio de comunicação bidirecional aprimorada. O VIPP é uma intervenção domiciliar breve, com seis visitas que visam promover as relações entre pais e filhos, melhorar a parentalidade sensível e também focar em estratégias para lidar com comportamentos difíceis. O VIPP é baseado em uma combinação de teoria do apego e teoria de coerção – uma versão da teoria da aprendizagem social. Em cada visita, o *feedback* preparado é dado pelo terapeuta e pai e terapeuta revisam cliques de vídeo juntos, usando comentários

positivos com base nos temas da intervenção⁽¹⁷⁾.

No caso do “Family-focused practice with EASE: a practice framework for strengthening recovery when mental health consumers are parents”, emprega-se um mapa conceitual que resulta em um guia prático para envolver, avaliar, apoiar e educar (EASE – sigla em inglês), ancorado na teoria de abordagem familiar com base em evidências e com intervenções práticas. Os componentes do EASE são definidos e ilustrados com exemplos práticos, com atividades desenvolvidas por meio de uma sequência de conversas, que podem variar de acordo com a necessidade das famílias e contribuem para melhorar as competências de médicos e enfermeiros dos programas de bem-estar infantil e cuidados primários⁽¹⁸⁾.

No Quadro 5 é apresentada a síntese das ações formativas.

Quadro 5 – Síntese das ações formativas (São Paulo, 2023)

| ID | Programa | Ação formativa | Descrição |
|----|--|---|--|
| A1 | WEE Baby Care | Educação parental e nutricional com base no Currículo Vida Ativa Saudável e no Currículo de Parentalidade Responsiva, ferramentas de avaliação de risco precoces de estilos de vida saudáveis e integração de dados de registros eletrônicos de saúde da criança. | Provedores de cuidados pediátricos primários e nutricionistas comunitários são treinados para a coordenação do cuidado, consistência de mensagens, comportamentos parentais e para promover a autoeficácia dos pais. |
| A2 | Encounters between children’s nurses and culturally diverse parents in Primary Health Care | Encontros e palestras para as crianças e os pais como parte das ações do programa de saúde infantil. | As ações do programa de saúde infantil são realizadas por meio de encontros e palestras para as crianças e os pais para promoção de ações de estilos de vida saudáveis, promoção do desenvolvimento infantil, prevenção de doenças crônicas, prevenção de acidentes, detecção precoce de doenças infantis e aconselhamento de saúde. |

| | | | |
|----|-----------------------------------|---|--|
| A3 | Parenting and child mental health | <p>Treinamentos de enfermeiros de acordo com as características da intervenção em saúde mental:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incredible Years – a intervenção Webster-Stratton Incredible Years usa vinhetas de vídeo e dramatizações para discutir o uso de habilidades lúdicas pelos pais, elogios e recompensas, estabelecimento de limites e estratégias para lidar com dificuldades comportamentais. 2. Programa Parental Positivo (Triplô P) – em uma intensidade baixa, os pais participam de seminários em grupo, enquanto os formatos de intensidade mais alta normalmente incluem apoio individual para pais em situação de risco ou com preocupações específicas. 3. Psicoterapia Pais-Crianças (PIP) – ações psicoterápicas. 4. Family Nurse Partnership – atividades educativas utilizando modelagem e reforço de comportamentos positivos para efetuar a mudança de comportamento materno e promover a autoeficácia e cuidados competentes para reduzir o risco de maus-tratos. 5. Vídeo <i>Feedback</i> para Promover Parentalidade Positiva (VIPP) – métodos de <i>feedback</i> em vídeo como meio de promover o comportamento de crianças e a sensibilidade dos pais; 6. Orientação de Interação por Vídeo (VIG). | <p>1 e 2. Os programas Incredible Years e Triple P são fornecidos em uma variedade de configurações e em cinco níveis de intensidade, por meio do Programa Criança Saudável. As intervenções variam de acordo com as necessidades dos pais e das crianças. Visam à prevenção de danos emocionais e problemas comportamentais e à promoção de conhecimento, habilidades e confiança dos pais.</p> <p>3. O PIP varia em sua entrega, mas a maioria dos modelos tem suas raízes na Psicanálise e em aspectos da teoria do apego. As sessões geralmente acontecem com os pais e o bebê juntos e envolvem o psicoterapeuta observando a interação pais-bebê, ouvindo e identificando preocupações e apoiando os pais a desenvolverem diferentes maneiras de se relacionar com o bebê.</p> <p>4. Programa de visitas domiciliares que aborda saúde pré-natal, aspectos comportamentais da relação mãe e bebê, parentalidade sensível e competente e autossuficiência materna.</p> <p>5. Consiste em filmagem de pais e bebês juntos durante diferentes situações (por exemplo, brincadeiras e refeições) que são revisadas com um terapeuta para destacar momentos de interação positiva.</p> <p>6. VIG envolve a coconstrução de objetivos pelos pais e pelo terapeuta e visa promover a relação pai-filho harmoniosa e responsiva.</p> |
| A4 | Family-focused practice with EASE | <p>Mapa conceitual e exemplos práticos. As atividades são desenvolvidas por meio de uma sequência de conversas, compondo um guia prático.</p> | <p>Guia prático para envolver, avaliar, apoiar e educar, para médicos apoiarem os pais com doença mental no contexto de sua família em ambientes hospitalares e de saúde mental comunitária em diferentes contextos.</p> |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa permitiu identificar as ações formativas para o ensino de parentalidade positiva com ênfase na atuação de enfermeiras e enfermeiros da APS. O total de artigos encontrados evidenciou a escassez de publicações científicas sobre o tema, de-

monstrando uma lacuna nessa área de ensino.

Os estudos analisados apresentaram diferentes desenhos metodológicos, objetivos e ações formativas, destacando-se cursos, treinamentos, palestras e seminários. Os enfermeiros que participaram dos estudos atuavam nos programas

de desenvolvimento infantil, com foco na família, pais e seus filhos, nos centros de saúde, nas comunidades e na APS. Dos quatro estudos analisados, dois, "Family-focused practice with EASE: a practice framework for strengthening recovery when mental health consumers are parents" e "Parenting and child mental health", visavam, também, desenvolver competências parentais de pais e filhos com doença mental.

O estudo de Savage e colaboradores⁽¹⁵⁾, que analisou a prática dos enfermeiros e nutricionistas orientada pelo Currículo Vida Ativa Saudável da Academia Americana de Pediatria, em conjunto com parte de um currículo de Parentalidade Responsiva, mostra que o tema da alimentação saudável para a prevenção da obesidade infantil precisa ser incorporado nos processos formativos e de educação permanente dos enfermeiros da APS. A gestação e os dois primeiros anos de vida da criança são importantes para o seu pleno crescimento e desenvolvimento e para a sua saúde atual e futura. A alimentação tem papel fundamental em todas as etapas da vida, especialmente nos primeiros anos, que são decisivos para o crescimento, o desenvolvimento, a formação de hábitos e a manutenção da saúde.

O Brasil enfrenta uma grande mudança de padrão nos hábitos de vida, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (ricos em açúcar, sódio e gordura e pobres em nutrientes), associado à redução da prática de atividade física, o que compromete a situação nutricional da infância e adolescência e promove o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão

e diabetes⁽¹⁹⁾. Segundo o relatório da Organização Mundial da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância⁽²⁰⁾, cerca de 41 milhões de crianças menores de 5 anos de idade apresentavam sobrepeso ou obesidade, enquanto 155 milhões estavam cronicamente desnutridas. O sobrepeso e a obesidade são identificados em crianças de 5 anos em todos os grupos de renda, bem como em todas as regiões brasileiras, mas vêm aumentando entre famílias de maior vulnerabilidade devido à dificuldade do acesso físico e financeiro a alimentos saudáveis, além do baixo acesso à informação adequada⁽²⁰⁾. Assim, o desmame precoce e a alimentação de baixa qualidade e pouco variada ocasionam diferentes formas de má nutrição, prejudicando o desenvolvimento infantil.

Nas últimas décadas, ocorreram diversos avanços na implementação de políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável. Dessa forma, os currículos para nortear as ações formativas dos enfermeiros na APS, para a promoção da parentalidade positiva, podem incorporar as orientações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, bem como implementar a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)⁽²¹⁾ a fim de enfrentar os desafios a serem superados para garantir a prática de uma alimentação adequada e saudável no início da vida.

Outrossim, as estratégias preconizadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)⁽⁷⁾ podem ser orientado-

ras para a elaboração dos currículos de parentalidade, privilegiando as práticas de saúde sensíveis à realidade brasileira, para fortalecer ações promotoras de saúde no SUS. Ressalta-se que a PNPS preconiza estímulo à inserção de ações de PS em todos os níveis de atenção, com ênfase na APS, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; à alimentação saudável; e à prevenção e ao controle do tabagismo, assim como o desenvolvimento de estratégias de qualificação em ações de PS para profissionais de saúde inseridos no SUS⁽⁷⁾.

Além de todos os atributos que a APS apresenta, um dos seus objetivos é incentivar a prática do aleitamento materno⁽²²⁾. O ato de amamentar é extremamente importante para a criança e seus benefícios são desfrutados ao longo da vida⁽²³⁾. Amamentar é a ação que, isoladamente, traz vários benefícios, como vínculo e afeto entre mãe e filho, nutrição adequada, proteção contra várias doenças, entre outros⁽²²⁾.

Em virtude das grandes desigualdades sociais existentes na realidade brasileira, acarretando enormes dificuldades econômicas para a maioria das famílias, incluindo-se aí as chefiadas por mulheres e aliando-se à grande importância do aleitamento materno nos dois primeiros anos de vida dos recém-nascidos, é de extrema importância que as técnicas corretas de pega do bebê, tempo de aleitamento mínimo da criança e demais informações corretas sobre a amamentação sejam ensinadas às mulheres lactantes, considerando todos os benefícios para o binômio mãe-filho⁽²²⁾. Dessa forma, os enfermeiros devem adquirir e aprofundar seus conhecimentos técnicos concer-

nentes aos benefícios da amamentação para a promoção e proteção da saúde da criança.

Além do conhecimento técnico e do ensino da prática correta de amamentação, é importante considerar as crenças e culturas das mães e respeitar suas individualidades⁽²²⁾. Por outro lado, é na APS o local mais efetivo, uma vez que a gestante irá, ali, realizar o pré-natal e tirar todas as dúvidas sobre o processo de amamentação⁽²²⁾. Sendo assim, a construção do projeto de cuidado singular para as gestantes e seus bebês, para adequada orientação às mães e fortalecimento das competências parentais, requer que os enfermeiros envolvidos na APS participem de processos formativos que possibilitem a reflexão sobre a sua prática profissional. Além da necessidade de adquirir conhecimento técnico sobre a amamentação materna, é importante desenvolver habilidades e atitudes para compreender as necessidades, expectativas, angústias e ansiedades das gestantes para o fortalecimento de vínculos e para a PS do binômio mãe-bebê. A necessidade de acompanhamento da puérpera durante toda a gravidez e período de lactação é fundamental para que o processo de aleitamento seja realizado com sucesso⁽²²⁾.

Entende-se que existe uma lacuna entre a formação real dos profissionais e as necessidades do sistema de saúde⁽¹⁰⁾, portanto é importante uma formação continuada e permanente, com foco no processo de trabalho e na reflexão crítica, para a superação dos desafios que permeiam a prática educativa vivenciados no cotidiano. A Educação Permanente em Saúde (EPS), compreendida como aprendizagem no trabalho, em que o aprender

e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho⁽²⁴⁾, possibilita aos profissionais a compreensão e a construção de conhecimentos sobre as situações por eles vivenciadas, favorecendo ações e práticas pedagógicas de qualidade, destinadas às famílias, para promoção da parentalidade positiva.

Os currículos de ensino devem incluir conhecimentos teóricos e práticos, com ações formativas que promovam reflexões à luz de teorias educativas como meio de aprofundamento para a melhoria dos processos de ensino e aprendizagem no contexto do desenvolvimento infantil. É interessante que o currículo, como expressão formal do projeto pedagógico, tenha uma função integradora, no sentido de que pode aproximar fundamentos e práticas; atualizadora, podendo constituir objeto de reavaliações desses fundamentos e práticas; e estruturante, ao permitir a articulação e a consolidação da constituição e das perspectivas acadêmicas dos cursos⁽¹⁰⁾.

No que se refere aos conhecimentos teóricos, os currículos formativos e a estrutura dos planos de cuidados dos estudos "Incredible Years", "Triple P" e "Family Nurse Partnership" estão fundamentados nas teorias de aprendizagem, com foco no reforço de experiências positivas dos pais sobre a parentalidade, na teoria da autoeficácia⁽²⁵⁾ – que fornece uma estrutura para as enfermeiras visitantes compreenderem como as mulheres tomam decisões para si e para seu filho e, dessa forma, promovem a autonomia e o empoderamento dos pais – e na teoria bioecológica⁽²⁶⁾ – que destaca a importância do contexto social, comunitário e familiar da mãe em influenciar suas deci-

sões, seus comportamentos e as formas de cuidar dos filhos.

Os currículos dos programas destinados aos pais de bebês incluem a teoria do apego⁽²⁷⁾, que considera a importância de bebês recém-nascidos desenvolverem ligações seguras com suas mães para seu desenvolvimento posterior. Já os programas "Vídeo Feedback para Promover Parentalidade Positiva" (VIPP) e "Orientação de Interação por Vídeo" (VIG) estão fundamentados na Psicanálise e utilizam técnicas de filmagens, vinhetas, vídeo e dramatizações para reforçar e discutir pontos positivos na interação entre mães e bebês e construir objetivos comuns para a promoção da parentalidade positiva.

Nos referidos programas, ancoradas no referencial teórico exposto, as ações formativas estão organizadas em eixos temáticos para a produção do cuidado infantil: cuidados com a saúde; saúde ambiental; parentalidade positiva; e rede social e família. Ressalta-se a importância de o cuidado em saúde mental ser abordado nos programas de parentalidade. Nesse sentido, sugerem-se ações formativas que possibilitem uma maior aproximação do tema e do entendimento sobre quais intervenções podem se configurar como de saúde mental e estratégias para identificar os recursos existentes no território para o manejo dessas questões na APS. A relevância da APS no âmbito do cuidado em saúde mental se dá essencialmente por sua proximidade com o território de vida dos usuários, por seu vínculo contínuo com a comunidade, por seu cuidado longitudinal, por sua proximidade com diferentes recursos, organizações e dispositivos sociais comunitários para além do setor da saúde e por ser

pautada nos princípios da integralidade, interdisciplinaridade, intersetorialidade e territorialidade⁽²⁸⁾.

Finalmente, o estudo “Family-focused practice with EASE” pretende ser um guia prático para orientação e ensino da parentalidade baseado nas teorias de abordagem familiar e na prática dos enfermeiros e profissionais. Verifica-se que a enfermagem tem na ação educativa um de seus principais eixos norteadores e que esta se consolida em vários ambientes de cuidado, fundamentada em conhecimentos teóricos e práticos, para o desenvolvimento e o fortalecimento de competências parentais positivas. Essa constatação demonstra que os profissionais precisam buscar e acessar constantes espaços de reflexão sobre a prática, a atualização técnico-científica e o diálogo com usuários/população e demais trabalhadores que integram os serviços de saúde⁽²⁹⁾.

Entende-se que a produção de cuidado se dá em contexto de vulnerabilidades e que o plano de cuidados deve ser desenvolvido de acordo com as necessidades de pais e filhos, tendo como cenários a família e o domicílio, que se constituem também em ambientes de produção pedagógica, ressignificando a educação em saúde e promovendo a autonomia dos sujeitos⁽³⁰⁾. Isso implica pensar a ação educativa como estratégia fundamental para a formação profissional e identificar ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática.

Há ainda uma grande preocupação com a adequação dos futuros profissionais de saúde aos princípios do SUS, em particular no que tange à prática profissional, o que tem conduzido as mudan-

ças curriculares numa perspectiva ainda tecnicista. É necessário romper com as formas tradicionais de ensino-aprendizagem e adotar metodologias de ensino problematizadoras, compreendendo o caráter educativo do próprio trabalho⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, a proposta da EPS parte do pressuposto da aprendizagem significativa e propõe a transformação das práticas de saúde e da própria organização do trabalho por meio da problematização, da reflexão, do diálogo e da construção de consensos, possibilitando promover mudanças e transformações na perspectiva da integralidade da saúde, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde^(11,31).

Nessa perspectiva, o uso de tecnologias leves, entendidas como o saber e o conhecimento⁽³²⁾, para construir uma cumplicidade entre as família e os enfermeiros, promovendo a autonomia e o empoderamento dos sujeitos, se coloca como imprescindível para os profissionais na abordagem das famílias, tendo em vista o desafio de construir competências parentais positivas que considerem os diferentes contextos sociais e culturais das famílias, o que foi constatado no estudo “Encounters between children’s nurses and culturally diverse parents in primary health care”, que integrou a presente revisão.

Em face do exposto, considera-se importante o investimento na formação e na qualificação de enfermeiros da APS, com foco na parentalidade positiva, com vistas à implementação de ações que alcancem todas as configurações familiares, para cooperar com os pais e aju-

dá-los a compreender como a criança se desenvolve e quais as atitudes e comportamentos são mais adequados nesse momento peculiar⁽⁸⁾.

No que diz respeito às limitações, salienta-se a restrição referente aos descritores preestabelecidos e às fontes de informação pesquisadas. A adoção de outras estratégias de busca e fontes de informação pode ampliar a obtenção de estudos coerentes com o objeto estudado. Adicionalmente, a exclusão de teses, dissertações, estudos no prelo, resumos simples e anais constitui-se em outra limitação do estudo, visto que pode ter reduzido as chances de identificar estudos nacionais e internacionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se um conjunto de elementos oportunos para o desenvolvimento de currículos de ensino integrados, com conteúdos teóricos e práticos pautados em uma concepção pedagógica problematizadora e emancipatória para a formação de enfermeiras e enfermeiros no âmbito da APS e em prol do fortalecimento do SUS.

A formação dos(as) enfermeiros(as) para o ensino da parentalidade positiva, vinculada à produção do cuidado na APS, deve ocorrer por meio da educação permanente nos serviços, com a utilização de metodologias ativas de ensino, tendo como eixo básico a relação ação-reflexão-ação sobre o processo de trabalho.

Ante à realidade identificada nesta revisão integrativa, recomenda-se a realização de pesquisas com foco na formação e educação permanente dos profissionais de enfermagem e de saúde para o desenvolvimento e a implementação de programas de desenvolvimento infantil e

parentalidade positiva no contexto nacional. Os enfermeiros e as enfermeiras atuantes na APS, em especial na Estratégia de Saúde da Família, constituem um relevante e estratégico papel na valorização e na ampliação do repertório de práticas parentais positivas das famílias.

REFERÊNCIAS

1. Fracolli LA, Venâncio SI, Granjeiro GP. Prêmio parentalidade: lições aprendidas. In: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Fundação Bernard van Leer, organizadores. Parentalidade: práticas de visitantes adaptadas à pandemia. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Fundação Bernard Van Leer; 2021, p. 29-39. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/parentalidade-praticas-visitadores-adaptadas-pandemia/>.
2. Altafim ERP, Linhares MBM. Programa de parentalidade: da evidência científica para a implementação em escala. *Revista Brasileira de Avaliação*. 2022;11(3 Esp.):e111122. DOI: <https://doi.org/10.4322/rbaval202211011>.
3. Moore TG, McDonald M, Sanjeevan S, Price A. Sustained home visiting for vulnerable families and children: a review of effective processes and strategies. Parkville, Victoria: Murdoch Childrens Research Institute, The Royal Children's Hospital Centre for Community Child Health. 2012. DOI: 10.4225/50/5578C7D315E43.
4. Britto PR, Ulkuer N. Child development in developing countries: child rights and policy implications. *Child Dev*. 2012;83(1):92-103. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01672.x>.
5. Siqueira LD, Reticena KO, Nascimento LH, Abreu FCP, Fracolli LA. Estratégias de avaliação da visita domiciliar:

uma revisão de escopo. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(5):584-91. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900081>.

6. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n. 2.488, de 24 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf.

8. Reticena KO, Yabuchi VNT, Gomes MFP, Siqueira LD, Abreu FCP, Fracolli LA. Atuação da enfermagem para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: revisão sistemática de escopo. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3213. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3031.3213>.

9. Fracolli LA, Reticena KO, Abreu FCP, Chiesa AM. The implementation of a home visits program focused on parenting: an experience report. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03361. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017044003361>.

10. Therrien SMN, Feitosa LM. Ação formativa e o desafio para a graduação em saúde. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 2010;34(2):227-37. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000200006>.

11. Ceccim RB. Educação Perma-

nente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface.* 2005;9(16):161-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>

12. Mendes KDS, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

13. Stern C, Jordan Z, McArthur A. Developing the review question and inclusion criteria. *Am J Nurs.* 2014;114(4):53-6. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86>.

14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372(71). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

15. Savage JS, Kling SMR, Cook A, Hess L, Lutcher S, Marini M, et al. A patient-centered, coordinated care approach delivered by community and pediatric primary care providers to promote responsive parenting: pragmatic randomized clinical trial rationale and protocol. *BMC Pediatr.* 2018;4;18(1):293. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1263-z>.

16. Belintxon M, Dogra N, McGee P, Pumar-Mendez MJ, Lopez-Dicastillo O. Encounters between children's nurses and culturally diverse parents in Primary Health Care. *Nurs Health Sci.* 2020;22(2):273-82. DOI: <https://doi.org/10.1111/nhs.12683>.

17. Ryan R, O'Farrelly C, Ramchandani P. Parenting and child mental health. *London J Prim Care.* 2017;9(6):86-94. DOI: <https://doi.org/10.1080/17571472.2017.1361630>.

18. Foster K, Goodyear M, Grant A,

Weimand B, Nicholson J. Family-focused practice with EASE: a practice framework for strengthening recovery when mental health consumers are parents. *Int J Ment Health Nurs*. 2019;28(1):351-60. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12535>.

19. Gato-Moreno M, Martos-Lirio MF, Leiva-Gea I, Bernal-López MR, Vegas-Toro F, Fernández-Tenreiro MC, et al. Early nutritional education in the prevention of childhood obesity. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12):6569. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18126569>.

20. United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2012 edition. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/child-growth/jme-brochure2017.pdf?sfvrsn=98d12740_2&download=true.

21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf.

22. Nogueira APSF, Porto VSM, Albuquerque GGP, Nunes DMA, Costa GWP, Leite Filho MIC, Fernandes DMAP. Incentivo ao aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(8):82961-9. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-481>.

23. Lustosa E, Lima RN. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. *ReBIS*. 2020;2(2):93-7. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/156>.

[com.br/index.php/revistarebis/article/view/156](https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/156).

24. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS, n. 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>.

25. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*. 1977;84(2):191-215. DOI: [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4).

26. Bronfenbrenner U, Morris PA. The bioecological model of human development. In: Damon W, Lerner RM, editores. *Handbook of child psychology: theoretical models of human development*. 6. ed. New Jersey: John Wiley & Sons; 2006. p. 993-1028. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2006-08774-014>.

27. Ainsworth MS, Bowlby J. An ethological approach to personality development. *American Psychologist*. 1991;46:333-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333>.

28. Pupo LR, Rosa TEC, Sala A, Fefermann M, Alves MCGP, Morais MLS. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. *Saúde Debate*. 2020;44(N. esp 3):107-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E311>.

29. Peduzzi M, Guerra DAD, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas

de Saúde em São Paulo. *Interface* (Botucatu). 2009;13(30):121-34. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000300011>.

30. Franco T. Produção do cuidado e a produção pedagógica: integração de cenários do SUS. In: Franco T, Merhy EE, organizadores. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde: textos reunidos. São Paulo: Hucitec; 2013.

31. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. 2004;14(1):41-65. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27642/000504229.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

32. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Agir em saúde: um desafio para o público. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2002. p. 71-112.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: FMCL e LAF

Obtenção de dados: FMCL e LGFO, LAF

Análise e interpretação dos dados: FMCL, LGFO, LAF

Redação do manuscrito: FMCL, LGFO, AAPO

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: AAPO, FMCL e LAF

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora-chefe

Mariana Bueno – Editora científica

Nota:

Artigo originado da pesquisa “Validação de Matriz Pedagógica para o Ensino Híbrido de Parentalidade Positiva”, apresentada ao Programa de Pós-Doutorado de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem (EEUSP), em 2024. Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 03/10/2023

Aprovado em: 30/09/2024

Como citar este artigo:

Lico FMC, Oliveira LGF, Pina-Oliveira AA, et al. Ações formativas sobre parentalidade positiva para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2025;15:e5217. [Access_____]; Available in:_____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v15i0.5217>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.