

RODA DE CONVERSA - SÍNTESES DE EVIDÊNCIAS E OUTRAS
ESTRATÉGIAS DE TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

**SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS E DIÁLOGO DELIBERATIVO PARA INFORMAR
POLÍTICAS DE SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA
CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.**

Bruno De Carvalho Ramos (brunocarvalhoramos@yahoo.com.br)

Bruna Carolina De Araujo (brucarujo@gmail.com)

Letícia Eck Duran (letciaeck@gmail.com)

Maritsa Carla De Bortoli (maritsa@isaude.sp.gov.br)

A Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para a promoção de hábitos saudáveis e o fortalecimento da autonomia, e para as crianças ela se torna ainda mais relevante, dado o grande potencial de aprendizagem que indivíduos nessa fase da vida tem. No entanto, há uma lacuna entre a teoria e a prática. Embora a educação em saúde seja parte integrante do trabalho em APS e esteja contemplada em diversas políticas, as ações são frequentemente realizadas de forma isolada, sem padronização e com resultados limitados. A falta de diretrizes claras sobre "como fazer" impede que os profissionais planejem e executem intervenções que realmente promovam a aprendizagem.

Dessa forma, este estudo utiliza o referencial metodológico da Tradução do Conhecimento, por meio de uma Síntese de Evidências e um Diálogo

Deliberativo, para buscar estratégias efetivas, informadas por evidências científicas, para melhorar os resultados das atividades de educação em saúde para crianças na APS.

Metodologia e Objetivos

O estudo teve como objetivo principal desenvolver uma síntese de evidências sobre estratégias eficazes de ES para crianças na APS e, subsequentemente, contextualizá-las e refletir sobre elas em um Diálogo Deliberativo. O propósito final foi subsidiar a formulação de políticas e aprimorar a prática profissional, analisando a aplicabilidade, viabilidade, barreiras, facilitadores e equidade das estratégias no contexto local.

A Síntese de Evidências para Informar Políticas seguiu a Diretriz Metodológica do Ministério da Saúde. Foram consultadas 15 bases de dados, resultando em 1.997 títulos. Após triagem e avaliação de qualidade (AMSTAR 2), cinco revisões sistemáticas foram incluídas. Posteriormente, foi conduzido o Diálogo Deliberativo com gestores, profissionais, pesquisadores e sociedade civil para discutir as estratégias no contexto local, e os dados do DD foram analisados por Análise de Conteúdo Temática (Bardin).

Resultados e Conclusão

A análise resultou em três opções de estratégias: 1) Educação Tradicional (eficaz na transmissão de conhecimento, mas limitada em mudança comportamental); 2) Uso de Jogos (maior engajamento e retenção de conhecimento); e 3) Estratégias Combinadas (teoria e prática), sendo esta última validada no DD como a mais eficaz para promover mudanças comportamentais sustentáveis.

O Diálogo Deliberativo destacou o modelo biomédico hegemônico e a sobrecarga de trabalho como as principais barreiras, enquanto a transição para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o engajamento intersetorial foram identificados como facilitadores. Em relação à equidade, ressaltou-se a

necessidade de abordagens individualizadas e sensíveis às vulnerabilidades socioeconômicas e culturais.

Conclui-se que a efetividade da educação em saúde depende da superação de barreiras estruturais e da adoção de um modelo de atenção centrado na promoção da saúde, contrastando com o modelo biomédico. É fundamental investir em capacitação, recursos e abordagens equitativas para promover hábitos saudáveis desde a infância, reforçando a importância da Tradução do Conhecimento para qualificar a tomada de decisão no SUS.

Palavras-chave: educação em saúde; atenção primária à saúde; crianças; síntese de evidências; diálogo deliberativo.