

RELACIONAMENTO ENTRE O ENFERMEIRO E A FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Samara Keylla Dantas Brasil¹

Fernanda Carla Magalhães²

Ilana Barros Gomes³

Maria de Fátima Lucena dos Santos⁴

Akemi Iwata Monteiro⁵

INTRODUÇÃO: o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil constitui na atenção à saúde, o eixo referencial dos cuidados prestados aos menores e indica suas condições de vida e saúde. Este objetiva a promoção e a manutenção do bem estar infantil, como também a atuação sobre os fatores capazes de comprometê-lo. Deste modo, a disponibilidade e a qualidade da assistência que os enfermeiros e demais profissionais das Unidades de Saúde da Família oferecem em conjunto com outros setores, refletem no processo das ações programáticas de saúde o que possibilita a melhoria das condições de vida das crianças. Contudo, estudos apontam que o cuidado às crianças, realizado pelos enfermeiros, ainda está direcionado pelo modelo ‘procedimento centrado’, focado na doença e nos protocolos de ações da saúde da criança na Atenção Básica de Saúde, ou seja, nas tecnologias dura e leve-duras, que pouco priorizam o estabelecimento de vínculos, a escuta qualificada e a responsabilização (tecnologias leves ou relacionais). **OBJETIVO:** analisar a relação entre o enfermeiro e a família no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** este trabalho é um recorte da dissertação intitulada *Atuação do enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança*. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com uma abordagem qualitativa realizada nas Unidades de Saúde da Família, do município de Natal. Os sujeitos participantes foram 18 enfermeiras que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: atuar na Estratégia Saúde da Família por no mínimo dois anos e realizar o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil na Unidade de Saúde da Família. A coleta de dados foi realizada nos meses de abril a junho de 2012 e utilizou-se como recurso metodológico a entrevista em profundidade. Cada integrante foi identificado pelas iniciais Enf, correspondente à enfermeira, seguida pelo número apropriado à ordem de realização da entrevista. A análise dos dados baseou-se na técnica de análise temática, segundo metodologia proposta por Bardin, e a discussão foi realizada a luz dos Modelos Assistenciais de Saúde. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rio Grande do Norte sob parecer favorável nº 331/11, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/1996. **RESULTADOS:** A análise das entrevistas gerou três categorias. Para este estudo será discutida a subcategoria intitulada *Relação entre as enfermeiras e famílias no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil* que submergiu da categoria

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGenf-UFRN).

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGenf-UFRN). Email: nandamag204@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGenf-UFRN).

⁴ Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente Associado IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Visão das enfermeiras acerca da atuação no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil. Em sua totalidade, as participantes atestaram que esta ação programática de saúde possibilita estabelecer uma relação de vínculo entre as mães e familiares das crianças assistidas. *Existe um vínculo muito grande entre nós, elas têm uma confiança em mim e percebo o quanto elas desejam fazer o acompanhamento da criança comigo. Há uma receptividade muito boa entre as mães para com a minha assistência e orientações que faço* (Enf 6). É possível apreender no relato que a interação estabelecida entre as enfermeiras e as mães, a partir de uma postura acolhedora, que envolve a escuta e a identificação das necessidades da família, é muito importante porque possibilita a confiança no profissional e a participação ativa nas ações. Isto possibilita a adesão às orientações adequadas no cuidado da criança. Esta capacidade de estabelecer vínculo mediante o acolhimento ao usuário, com a escuta qualificada e o compromisso de resolver as necessidades de saúde coopera para a reorientação do modelo assistencial e a produção do cuidado e da cura, visando a recuperação ou os ganhos de autonomia dos usuários-indivíduos ou coletivos, bem como o da proteção e defesa da sua vida. Desta forma, a capacidade de diálogo e escuta empática entre os trabalhadores da saúde com os usuários, que considere todas as experiências, valores, culturas e interesses trazidos por esses sujeitos, proporciona ampliar a eficácia das ações de saúde que atenda as necessidades de todos esses atores, bem como relações que produzam ou fortaleçam a autonomia dos usuários na produção do cuidado. Este contexto pode ser visualizado na fala seguinte, onde a enfermeira oportuniza às mães no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil a socialização das experiências e conhecimentos sobre o cuidado dos filhos. *A gente está compartilhando saberes no cuidado da criança. Eu posso ter uma escolaridade maior, mas a sabedoria da mãe é imensa e a gente tenta casar a minha teoria, o meu campo teórico com a experiência dela* (Enf 2). Esta declaração ilustra que na visão da enfermeira, as mães são detentoras de um vasto saber no cuidado de seus filhos, o qual não deve ser desconsiderado, mas adaptado aos conhecimentos técnicos e científicos da profissional. Deve-se haver interação, para proporcionar um aprendizado mútuo e permitir a promoção de estratégias que sejam compatíveis ao contexto vivenciado pelas crianças e famílias. Este modo de fazer saúde fortalece um dos princípios que constituem o Sistema Único de Saúde, que é a integralidade, na qual o profissional reconhece para além das demandas explícitas, as necessidades dos cidadãos no que diz respeito a sua saúde, superando a fragmentação ocasionada pela regulação dos corpos dos indivíduos. Assim, como evidenciado no relato da enfermeira, todas as oportunidades devem ser aproveitadas para o diálogo e troca de experiências, sem impor o saber científico e respeitando as crenças e valores das mães e familiares, o que os tornam corresponsáveis para um adequado e efetivo cuidado à saúde das crianças. Mediante esta prática, os profissionais de saúde configuram uma assistência baseada em tecnologias relacionais e subjetivas que contribuem para as ações de promoção à saúde individual e coletiva, diferindo do modelo hegemônico de atenção à saúde médico-centrado, no âmbito da atenção à criança. **CONCLUSÃO:** a utilização das tecnologias leves pelas enfermeiras no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento infantil é um fazer inovador na Estratégia Saúde da Família, e tem possibilitado aliar o conhecimento científico e técnico com a sabedoria popular, facilitando a adesão das genitoras às informações para a realização adequada dos cuidados aos filhos no domicílio. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** as tecnologias leves constituem uma das ferramentas essenciais no processo de trabalho do enfermeiro e a sua utilização no fazer da saúde favorece para a reorientação do modelo assistencial da Estratégia Saúde da Família, sendo capaz de contribuir para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

DESCRITORES: Enfermagem; Saúde da Criança; Vínculo.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

REFERÊNCIAS:

Figueiredo GLA, Mello DF. A prática de enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde. Rev Latino-am Enfermagem. 2003;11(4):544-11.

Franco TB, Merhy EE. Programa Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança no modelo tecnoassistencial. In: Merhy EE. O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003.

Campos GWS. Consideração sobre a arte e a ciência da mudança: a revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da saúde. In: Cecílio LCO (Org.). Inventando a mudança na saúde. São Paulo: Hucitec, 1997.

Gomes MCPA, Pinheiro R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. Interface- Comunic., Saúde, Educ.2005; 9(17):208-301.

Sousa FGM, Erdmann AL, Mochel EG. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(4):701-7.