

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

Samara Keylla Dantas Brasil<sup>1</sup>

Fernanda Carla Magalhães<sup>2</sup>

Ilana Barros Gomes<sup>3</sup>

Maria de Fátima Lucena dos Santos<sup>4</sup>

Akemi Iwata Monteiro<sup>5</sup>

**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

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

<sup>2</sup> 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

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

<sup>4</sup> Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pernambuco.

<sup>5</sup> 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.