



PERCEPÇÃO DE MÃES SOBRE O VÍNCULO COM ENFERMEIROS NA CONSULTA À CRIANÇA

MOTHERS' PERCEPTION ABOUT THE RELATIONSHIP WITH NURSES IN THE CHILD CONSULTATION

PERCEPCIÓN DE MADRES EN LA RELACIÓN CON LAS ENFERMERAS EN LA CONSULTA DEL NIÑO

Altamira Pereira da Silva Reichert¹, Polianna Formiga Rodrigues², Tarciane Marinho Albuquerque de Vasconcelos Cruz³, Tayanne Kiev Carvalho Dias⁴, Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla⁵, Neusa Collet⁶

RESUMO

Objetivos: identificar, sob a perspectiva materna, a existência de vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de 2 anos na consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, e analisar como o vínculo afeta a procura da mãe para o acompanhamento da criança. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A produção de dados foi por meio de entrevistas semiestruturadas, realizada com sete mães de crianças menores de 2 anos. As informações foram processadas pela Técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Temática Transversal. **Resultados:** construíram-se os seguintes núcleos temáticos: vínculo a partir da relação de amizade e apoio; diálogo potencializando a construção do vínculo; e influência da fragilidade do vínculo na consulta à criança. **Conclusão:** o vínculo e a confiança apresentam-se como desafios na construção do cuidado integral à criança, além de serem fundamentais para a gestão e a avaliação de serviços de saúde. **Descritores:** Saúde da Criança; Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objectives: to identify, from a maternal perspective, the existence of a link between nurses and mothers of children less than 2 years-old in the nursing consultation in Primary Health Care, and to analyze how the link affects the mother's search for the child's follow-up. **Method:** it is a descriptive and qualitative approach. The production of data was through semi-structured interviews, carried out with seven mothers of children less than 2 years-old. The information was processed by the Content Analysis Technique, in the Transversal Thematic Analysis modality. **Results:** the following thematic nuclei were built: the bond based on the relation of friendship and support; Dialogue which enhance the construction of the link; and the influence of the bond fragility in the consultation of the child. **Conclusion:** The relationship and trust are challenges in the construction of integral child care, and it is fundamental for the management and evaluation of health services. **Descriptors:** Child Health; Family Health; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivos: identificar, según el punto de vista de la madre, la existencia de vínculo entre las enfermeras y las madres de niños menores de 2 años en consulta de enfermería en la atención primaria de salud, y analizar cómo la relación afecta a la demanda de la madre para la vigilancia del niño. **Método:** Estudio descriptivo de enfoque cualitativo. Los datos de la producción fueron a través de entrevistas semi-estructuradas realizadas con siete madres de niños menores de 2 años. La información fue procesada por la técnica de análisis de contenido, el modo de cruz análisis temático. **Resultados:** construyen los siguientes temas: enlace de la relación de amistad y apoyo; diálogo la mejora de la construcción del enlace; e influir en el vínculo de la debilidad en la consulta infantil. **Conclusión:** el vínculo y la confianza se presentan como desafíos en la construcción de la atención integral del niño, así como fundamentales para la gestión y evaluación de los servicios de salud. **Descriptores:** Salud del Niño; Salud de la Familia; Atención Primaria de Salud.

^{1,6}Enfermeira, Professora Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mails: altareichert@gmail.com; neucollet@gmail.com; ²Enfermeira, Mestre em Enfermagem (egressa), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: poliannaformiga@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: tarci_marinho@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Mestre Profissionalizante em Terapia Intensiva, Membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Maternidade Frei Damião da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: tayannekiev@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Vice-Coordenadora da Residência de Enfermagem em Saúde da Criança, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (PR), Brasil. E-mail: maurentacla@gmail.com;

INTRODUÇÃO

A assistência à saúde da criança é uma atividade de fundamental importância devido à vulnerabilidade do ser humano nessa fase do ciclo de vida. Por meio de acompanhamento sistemático, na Atenção Primária à Saúde (APS), espera-se reduzir a incidência de doenças, aumentando as chances de a criança crescer e desenvolver-se saudável, para alcançar todo seu potencial.¹

A Estratégia Saúde da Família (ESF), um dos modelos assistenciais implantados pelo governo brasileiro, propõe mudanças na organização e na prática assistencial da atenção primária, busca efetivar ações de prevenção, cura e promoção da saúde, ações estratégicas, vigilância territorial à saúde e ações programadas conforme a realidade social e epidemiológica local.²

É nesse nível de atenção à saúde que se organiza e se pretende proporcionar a otimização de recursos, tanto básicos como especializados, e que se mantêm o vínculo e a responsabilização pelas necessidades de saúde das pessoas, das famílias e da comunidade.³

O vínculo, assim como a longitudinalidade, é identificado como característica central da APS. No acompanhamento do usuário, encontra-se implícita uma relação de responsabilidade e confiança, o que possibilita diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes.⁴

A consulta de enfermagem à criança menor de 2 anos, a puericultura, é o espaço propício e privilegiado para promover o vínculo e proporcionar mudanças significativas no cuidado.⁵

Embora a consulta de enfermagem seja preconizada como uma prática desenvolvida de modo sistemático no atendimento às crianças, nem todos os enfermeiros percebem-se aptos nem interagem efetivamente com as mães, fragilizando relações já estabelecidas de vínculo.⁵ Somado a isto, segundo estudos internacionais, existem mães ainda desconhecem os serviços disponibilizados na atenção primária, apesar de demonstrarem forte interesse em receber cuidados à sua saúde e do seu filho. Estes dois fatores podem intensificar a fragilidade na interação entre mães e enfermeiros.^{6,7}

Na literatura^{5,8,9}, existem evidências de melhoria na participação de mães durante a consulta e na tomada de decisão após formação de um vínculo mútuo criado entre o profissional e a família. Assim, profissionais que se mostrem disponíveis e respeitosos tendem a encorajar seus clientes a buscarem

mais informações sobre suas vidas e condições, resultando em maior satisfação, melhora dos resultados clínicos, bem como adesão ao tratamento e orientações.

Diante disso, conhecer a existência de vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos na ESF e como esse afeta a procura da mãe pelo acompanhamento da criança na consulta de enfermagem é fundamental, para que a partir da realidade apreendida, seja possível a construção de estratégias viáveis e efetivas para o fortalecimento da consulta de enfermagem à criança menor de dois anos na APS.

OBJETIVOS

- Identificar, sob a perspectiva materna, a existência de vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de 2 anos na consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
- Analisar como o vínculo afeta a procura da mãe pelo acompanhamento da criança na consulta de enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido no período de maio a novembro de 2013, em sete Unidades de Saúde da Família (USF) pertencentes ao Distrito Sanitário III (DS-III) da cidade de João Pessoa (PB), Brasil. As referidas unidades foram selecionadas conforme indicação da direção do referido Distrito.

Os sujeitos da pesquisa foram 7 mães de crianças menores de 2 anos, cadastradas em distintas USF do DS-III. Foram utilizados como critérios de inclusão: estar cadastrada na área de abrangência da USF, cenário da pesquisa; ser mãe de criança menor de 2 anos, acompanhada pelo enfermeiro na USF e ter condições cognitivas e emocionais para responder à entrevista. Foram excluídas mães que procuram a unidade somente para atendimentos eventuais, como vacinação.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, que foi gravada e transcrita na íntegra e posteriormente analisada. O instrumento para coleta de dados baseou-se em um roteiro composto pelas seguintes questões norteadoras: o que você pensa sobre o cuidado à sua criança nesta USF? Como é sua relação com o enfermeiro que realiza o acompanhamento do seu filho? Como está o seu vínculo com o enfermeiro? Em sua opinião, esse vínculo interfere na sua procura pela consulta de enfermagem? Foi esclarecido o significado do termo vínculo, tendo em vista o desconhecimento deste para

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

algumas mães. O encerramento da coleta de dados se deu conforme o critério de suficiência.¹⁰

Os dados foram analisados conforme a proposta de análise de conteúdo, na modalidade de análise temática transversal¹¹, entendida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens.

Para a análise, realizou-se o recorte das falas, levando-se em consideração a frequência dos temas evidenciados nos discursos a fim de extrair os núcleos de sentido que compõe a comunicação, cuja presença deu significado ao objetivo da análise. A partir desse processo, foram construídas as categorias temáticas.¹¹

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa atendendo aos preceitos da resolução 466/2012 que norteiam as condutas de pesquisas envolvendo seres humanos¹² no Brasil, com protocolo de número 0096/2012, CAAE: 02584212.3.0000.5188. Todos os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar a identidade das entrevistadas, os discursos foram identificados com as letras “M”, em referência à palavra mães, seguida do número conforme a sequência cronológica de realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mães entrevistadas estavam na faixa etária entre 16 e 29 anos, quatro completaram o ensino médio e cinco possuíam vínculo empregatício formal. A renda familiar mensal, em média, era de dois salários-mínimos. Quanto ao número de filhos, quatro afirmaram possuir dois e as demais apenas um; a idade dos filhos variou de quatro meses a um ano e 11 meses.

A análise das entrevistas resultou na construção das seguintes categorias temáticas: vínculo a partir da relação de amizade e apoio; diálogo potencializando a construção do vínculo; e influência da fragilidade do vínculo na consulta à criança.

♦ Vínculo a partir da relação de amizade e apoio

Conforme relatos das participantes do estudo, existe vínculo entre elas e as enfermeiras na consulta de enfermagem na APS, possibilitando uma relação próxima e afetiva com amizade, confiança e apoio.

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

A enfermeira é quase uma amiga, ela me deixa à vontade quando eu venho aqui [...] é uma relação quase de amizade mesmo, confio muito na consulta dela. (M1)

É uma relação de amizade. Ela conhece nossa família, nossos problemas, é mais do que uma enfermeira, é uma amiga mesmo [...] eu tenho um vínculo muito bom com a enfermeira, confio muito no cuidado dela, no que ela fala, é mais do que uma relação de enfermeira, a considero amiga da família. (M6)

O vínculo pode ser compreendido como uma relação interpessoal, estabelecida ao longo do tempo entre usuário e profissional de saúde, caracterizada por confiança e responsabilidade. A Política Nacional de Atenção Básica brasileira destaca o vínculo entre as equipes de APS e a população adscrita como um dos princípios deste nível de atenção.¹³

O modo como a consulta de enfermagem é apreendida pelas usuárias é diretamente relacionado com a atitude proativa das enfermeiras ao longo do atendimento. A disponibilidade, atenção, apoio e resolutividade são estratégias valorizadas pelas mães na relação com a enfermeira.

Eu vinha sempre aqui só para ela me ajudar, às vezes, nem era dia agendado para a consulta. Ela é muito compreensiva, entende o lado da gente, resolve o problema da gente de um jeito, a nossa realidade [...] e isso é muito bom para gente que não tem muita condição financeira. (M1)

Eu gosto de vir aqui, me sinto segura, porque sei que se aparecer algum problema a enfermeira vai achar e me ajudar. (M7)

Este resultado é condizente com um estudo¹⁴ em que as mães acompanhantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) descrevem que uma boa ou satisfatória consulta ocorre em um ambiente agradável, com profissionais atenciosos, com igualdade no atendimento e diálogo, destacando as relações interpessoais como foco principal. Uma boa consulta é resolutiva quando fornece respostas às dúvidas e garante uma situação de confiança. A confiança na avaliação e no interesse do profissional em cuidar da criança é determinante em seu diagnóstico e na adesão da mãe ao tratamento, o que contribuirá para o estabelecimento de uma relação com vínculo.

Para que o vínculo seja estabelecido, segundo as participantes do estudo, o foco do cuidado deve ser ampliado para a mãe e a família da criança, fazendo com que se sintam parte desse processo. Dessa forma, evidencia-se uma maior confiança no trabalho exercido pela profissional, com consequente

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

reconhecimento desta como responsável pelo cuidado à criança e sua família.

Ela faz toda a parte de enfermeira, examina, faz as perguntas, mas também se importa com meu filho, comigo e minha família. Dá para perceber que ela se sente responsável pelos cuidados dos meus filhos e isso me passa segurança [...] na consulta ela também se importa comigo, então me sinto envolvida no cuidado dela também. (M6)

As mães demonstraram preocupação com a qualidade do cuidado destinado aos seus filhos, mas também valorizaram a atenção direcionada a elas. Como são as principais cuidadoras, é necessário um cuidado focado para além da criança, abrangendo não só a mãe, mas toda a família.

Uma das ações realizadas pelas enfermeiras e considerada pelas mães como construtora de uma relação com vínculo satisfatório é o acompanhamento dessas mães desde o pré-natal.

Ela me acompanha desde o pré-natal, então, ela já me conhece, conhece a minha história e a dos meus filhos. Quando chego, ela pergunta pela minha família toda. (M1)

Mas já quando eu estava grávida, a enfermeira me orientou sobre a importância de trazer ele para a puericultura. (M2)

Ao reforçar a importância do acompanhamento da criança desde a gestação, nas consultas de pré-natal, criam-se mecanismos para a formação do vínculo e confiança. Estudo¹⁵ realizado com enfermeiros da APS evidenciou que ações de caráter preventivo com as mães, ainda durante a gestação, facilitam a construção do vínculo entre o profissional e a mãe, e cria espaços para o diálogo aberto.

Os discursos evidenciaram, também, a competência profissional como determinante para estabelecer um elo de confiança entre as enfermeiras e as mães, uma vez que estas confiam seus filhos aos cuidados de uma profissional e necessitam estar seguras da assistência a eles prestada.

Confio muito nela, ela é competente e é uma pessoa maravilhosa [...] porque tenho muitas dúvidas, e ela é a melhor pessoa para me ajudar. (M3)

Minha filha é muito importante, preciso confiar na pessoa que vai me ajudar a cuidar dela. A enfermeira me dá segurança para confiar e seguir as orientações dela. (M7)

Todas as vezes que vim falar com ela sai satisfeita. (M1)

Estudo¹ realizado com enfermeiras que atuam na ESF, a fim de avaliar as dificuldades e as facilidades enfrentadas pelos enfermeiros durante o processo de implementação dos conhecimentos adquiridos em um programa de

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

capacitação em vigilância do desenvolvimento infantil, concluiu que as mães que eram pouco assíduas à consulta passaram a levar seus filhos com mais frequência para a puericultura depois que perceberam que as enfermeiras estavam mais aptas para realizarem a consulta, portanto o acolhimento e o vínculo se mostraram decisivos na relação profissional/usuário na ESF em busca de novos modos de produzir saúde. A partir de estratégias identificadas, como disponibilidade, competência profissional e resolutividade a toda a família, é possível construir uma relação formada por elos que ultrapassam barreiras, abrangendo sentimentos de amizade, confiança e apoio.

♦ Diálogo potencializando a construção do vínculo

Entre as ações realizadas pelas enfermeiras ao longo da consulta de enfermagem à criança, o diálogo apareceu nos depoimentos como principal meio pelo qual as mães percebem maior proximidade e confiança junto ao profissional.

Uma coisa que gosto é o jeito dela falar, ela é bem calma, bem compreensiva, chega dá vontade de vir aqui sempre. (M1)

Explica tudo direitinho, o que estou fazendo certo e errado e me orienta tudo com calma, sem pressa, e eu sempre entendo e faço em casa. (M3)

Uma relação harmoniosa com a enfermeira, baseada na confiança no profissional que acompanha a criança, proporciona segurança e autonomia à mãe para cuidar do filho. Estudo¹⁵ realizado com enfermeiras da ESF evidenciou que o processo de trabalho destas estava voltado para o acolhimento, formação de vínculo, escuta e diálogo, incentivo para a corresponsabilidade e autonomia como profissional ativo na promoção de sua saúde proporcionando, assim, satisfação das mães com o atendimento ao filho.

Esse aspecto é corroborado por outro autor¹, ao afirmar que quando o enfermeiro e o paciente estabelecem e mantêm uma relação definida por percepções mútuas de respeito e quando o profissional orienta sempre para a promoção da saúde, certamente as mães terão maior entendimento e motivação para realizar aquilo que foi recomendado pelo profissional.

Por outro lado, estudo¹⁶ realizado em uma cidade da região Norte do Brasil, evidenciou insatisfação das mães com o atendimento recebido pelos profissionais nas consultas de puericultura. Informaram que muitas vezes, pela grande demanda de pacientes para atendimento, as consultas eram rápidas, fazendo com que não se sentissem à vontade,

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

repercutindo na ausência de interação profissional-usuário e distanciamento entre ambos.

Diante de uma relação com vínculo e confiança na enfermeira, é possível perceber que as mães se sentem à vontade na consulta de puericultura para falar sobre problemas relacionados com toda a família, e não só com o filho.

Às vezes estou com um problema em casa que nem é relacionado a ele [filho], mas ela [enfermeira] me escuta mesmo na consulta do meu filho. (M2)

A gente entra para consulta se sente à vontade para falar tudo, sem pressa. (M7)

Ela ouve tudo que eu falo e me orienta, responde tudo que eu pergunto. (M5)

Promover a saúde da criança implica intervir no contexto familiar. Essa aproximação é reconhecida como experiência positiva e diferenciada no cuidado à criança. É condição que permite ao profissional conhecer as fragilidades e verdadeiras necessidades enfrentadas por cada família e, assim, eleger estratégias compatíveis com a realidade das crianças sob seus cuidados. Isso parece ampliar e potencializar o papel do profissional na saúde da criança, por oportunizar um espaço de diálogo entre os familiares e o profissional, favorecendo o relato de problemas, dificuldades e limitações no e para o cuidado.¹⁷

O cuidado à criança, portanto, deve ser orientado para a família entendida e percebida a partir de seu ambiente físico, social e cultural. Essa atitude vem possibilitando aos profissionais uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e de intervenções que vão além das práticas curativas.

Dessa forma, a escuta sensível é um dos pilares norteadores no estabelecimento do vínculo, já que é por meio dela que os profissionais conhecem as necessidades dos usuários e podem desenvolver o diálogo e o cuidado de forma eficaz, orientada e contínua, proporcionando redução dos conflitos.^{17,18}

Outro fator relacionado à formação do vínculo é o cuidado individualizado e abrangente à realidade vivenciada no cotidiano da família. A escuta e o diálogo que respeitem essas premissas e uma relação isenta de julgamentos determinam uma afinidade positiva.

Ela escuta nossos problemas, com calma, sem apressar, compreende o nosso lado, nossa realidade, não julga nossas atitudes. (M2)

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

Ela depois faz as orientações e se não entendo, ela repete, repete, até eu entender. [...] ela nos ouve com calma, é compreensiva, e não faz julgamento, porque ninguém é perfeito, às vezes por não saber mesmo, fazemos algo errado, e não tenho medo de falar a ela, porque sei que ela vai me orientar a melhor forma de fazer. (M7)

Quando a enfermeira mostra disponibilidade em ouvir e valoriza o diálogo durante a consulta de enfermagem, as mães conseguem expressar mais facilmente suas dúvidas e necessidades. Fica evidente, portanto, a importância da comunicação no contexto da atenção primária à saúde, pois esse instrumento propicia o estabelecimento de vínculo e confiança, além de proporcionar uma assistência capaz de produzir saúde, autonomia e responsabilização na promoção de maior qualidade de vida¹⁹, fundamental no cuidado, pois compreendemos que cuidar da criança é sempre uma ação de cooperação e articulação entre profissional, mãe e família²⁰.

♦ Influência da fragilidade do vínculo na consulta à criança

O estabelecimento de uma relação com vínculo entre as enfermeiras e as mães interfere diretamente na procura destas pela consulta de enfermagem à criança. Os relatos a seguir demonstram falta de vínculo entre algumas entrevistadas e enfermeiras das USF, fazendo referência à relação entre elas como sendo apenas profissional.

Gosto dela, mas não acho que tenho um vínculo forte com ela, só profissional mesmo. (M3)

Não tenho essa relação de intimidade. Confio nela como enfermeira, então minha relação com ela só envolve isso. (M4)

Com a enfermeira tenho mais uma relação profissional, acho sim que se minha relação com ela fosse mais íntima, mais de amizade, como era com a outra, eu viria mais. (M5)

A busca pelo atendimento ocorre na presença de confiança no profissional competente, influenciando fortemente a escolha do serviço. Estudo afirma que na ausência do vínculo, as mães e/ou cuidadoras costumam procurar o serviço de saúde para atendimento das crianças apenas diante de sinais ou sintomas clínicos, e não para promover saúde e prevenir doenças.²¹

Na relação estabelecida entre as mães e enfermeiras, é essencial que a opinião materna seja considerada e valorizada, tendo em vista que é a mãe quem acompanha diariamente a criança.

A mãe, ela fica o dia todo com a criança, conhece o filho melhor do que qualquer um, então nossa opinião deveria ser importante

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

[...] acho que falta ela perguntar sobre mim. Sinto falta dela nisso, de me envolver na consulta. (M4)

Acho também que ela podia perguntar mais minha opinião. (M5)

Ouvir o usuário desperta nele um sentimento de que é importante, aumentando a confiança no profissional e favorecendo a formação do vínculo. Esses elementos na produção do cuidado na APS contribuem para um atendimento de qualidade, considerando que os seus direitos de cidadão estão sendo garantidos e respeitados.²²

É importante valorizar a mãe como cuidadora da criança, visto ser ela a maior aliada do profissional na promoção da saúde e prevenção de agravos. Ao considerar a opinião dela sobre a saúde dos seus filhos ampliam-se as possibilidades de fortalecimento do vínculo enfermeira-mãe durante a consulta de enfermagem, cujas orientações contribuirão para capacitá-la para a autonomia no cuidar.

Uma relação com vínculo baseada na confiança interfere diretamente na procura da mãe à unidade de saúde, especialmente para a consulta de enfermagem. Por outro lado, a ausência de um bom relacionamento distancia as mães da busca pelo acompanhamento dos seus filhos na APS pela enfermeira.

Se eu tivesse um vínculo com ela eu viria aqui com mais vontade, venho porque é o jeito, é importante para ele e só. (M4)

Não posso confiar os cuidados dos meus filhos a uma pessoa que não tenho uma boa relação, que não confio. (M6)

Resultados semelhantes foram encontrados em estudos^{16,23}, que evidenciaram que por não estarem satisfeitas com o atendimento do profissional e do serviço à criança, os familiares afirmaram só procurar pelo atendimento em caso de doença da criança, nos serviços de emergência, preferindo usar o convênio do serviço de saúde suplementar.

A literatura²⁴⁻²⁵ é enfática ao afirmar que o estabelecimento de vínculo entre o profissional de saúde e o usuário tem potencial para garantir a continuidade da assistência com a responsabilização dos profissionais e da unidade de saúde, sobre a saúde integral da criança e sobre os problemas colocados, até a sua completa resolução e assistência integral. Assim como, reflete uma abordagem global da criança, contemplando todas as ações de saúde adequadas para prover resposta satisfatória na produção do cuidado.

O incentivo à participação da família na atenção à criança, mantendo-a informada sobre os cuidados e problemas de saúde, bem como nas propostas de abordagem e

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

intervenções necessárias, é direito de todo cidadão e tem potencial de qualificação e humanização da assistência. As relações estabelecidas entre o enfermeiro e as mães de crianças interferem na busca à consulta de enfermagem aos lactentes, portanto, construir um relacionamento com vínculo forte, pautado no respeito e confiança é determinante para garantir a continuidade do cuidado a estes nos serviços de APS.

CONCLUSÃO

A realização deste estudo possibilitou identificar, sob a perspectiva materna, a existência de vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos na consulta de enfermagem na APS. Os dados evidenciaram que o estabelecimento do vínculo forte com as enfermeiras influencia positivamente na procura da mãe pelo acompanhamento da criança na consulta de enfermagem, porém, ainda existem fragilidades nesse processo que precisam ser superadas, mas não podem ser preteridos, pois são fundamentais para a construção do cuidado integral à criança, da criança e sua família.

Frente aos resultados, é necessário qualificar os enfermeiros para o atendimento à criança, por meio da educação continuada/permanente, no sentido de sensibilizá-los para a importância da formação de vínculo com as mães de crianças usuárias de suas unidades, garantindo-lhes um melhor acompanhamento e cuidado integral.

REFERÊNCIAS

1. Reichert APS, Vasconcelos MGL, Eickmann SH, Lima MC. Assessment of the implementation of an educational intervention on child developmental surveillance with nurses. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 10];46(5):1049-56. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/en_03.pdf.

2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2015 Mar 10]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

3. Marin MJS, Marchioli M, Moracvick MYAD. Strengths and weaknesses of the care delivered in the traditional primary healthcare units and family healthcare strategy units in the perspective of users. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2015

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

Mar 20];22(3):780-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/en_v22n3a26.pdf.

4. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

5. Maseri AL, Maseri SL, Albarrán JML. ¿Quién acompaña a los pacientes a la consulta pediátrica? el acompañante de los pacientes pediátricos en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2012 Oct [cited 2015 Mar 30];14:217-24. Available from: http://www.pap.es/files/1116-1518-pdf/pap_55_04_ive.pdf.

6. Li Chen WU, QiongMH, Van VelthovenZ, YanfengZ, ShuyiLY, Wang Wei DX et al. Coverage, quality of and barriers to postnatal care in rural Hebei, China: a mixed method study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 31];14(31): [about 5 p.]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-31>.

7. Regassa N. Antenatal and postnatal care service utilization in southern Ethiopia: a population-based study. Afr Health Sci [Internet]. 2011 Sept [cited 2015 Mar 30];11(3):390-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3260999/>.

8. Bentley M, Stirling C, Robinson A, Minstrell M. The nurse practitioner-client therapeutic encounter: an integrative review of interaction in aged and primary care settings. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 2016 Sept [cited 2016 Mar 30];72(9):1991-2002. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12929/full>.

9. Andriassi L, Petraglia F, Giuliani A, Severi FM, Angioni S, Valensise H, et al. The Influence of Doctor-Patient and Midwife-Patient Relationship in Quality Care Perception of Italian Pregnant Women: An Exploratory Study. PLoS ONE [Internet]. 2015 Apr [cited 2015 Mar 31];10(4):e0124353. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25905494>.

10. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Caderno de Saúde Pública [Internet]. 2011 Feb [cited 2015 Mar 31];27(2):389-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02>.

11. Bardin L. A análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

12. Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012 [cited 2016 Feb 10]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

13. Ministério da Saúde. Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006 [Internet]. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, 28 mar 2006 [cited 2016 Feb 10]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portGM648_20060328.pdf.

14. Modes PSSA, Gaíva MAM. Users' satisfaction concerning the care delivered to children at primary healthcare services. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2016 Mar 30];17(3):455-65. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/en_1414-8145-ean-17-03-0455.pdf.

15. Souza RS, Ferrari RAP, Santos TFM, Tacla MTGM. Pediatric health care: practice of nurses in the family health program. Rev Min Enferm [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2016 May 11];17(2):331-9. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130025>.

16. Lima KYN, Monteiro AI, Santos ADB, Teixeira GB. Visão de mães sobre a humanização no atendimento da criança na atenção primária à saúde. Cogitare Enferm [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2016 May 30];18(3):546-51. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i3.33570>

17. Gasparino RF, Simonetti JP, Tonete VLP. Consulta de enfermagem pediátrica na perspectiva de enfermeiros da estratégia saúde da família. Rev Rene [Internet]. 2013 [cited 2016 May 30];14(6):1112-22. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1342/pdf_1.

18. Assis TJ, Souza NO, Chaves ANS, Silva EAL. Systematization of monitoring the growth and the development of the child: case studies. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 June [cited 2016 May 30];9(spe 5):8493-8. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6471/pdf_8142.

19. Souza MG, Mandu ENT, Elias AN. Perceptions of nurses regarding their work in

Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV et al.

Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros...

the family health strategy. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2016 May 30];22(3):772-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300025>.

20. Reichert APS, Nóbrega VM, Damasceno SS, Collet N, Eickmann SH, Lima MC. Surveillance of child development: practices of nurses after training. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 30];17(1):117-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.27722>.

21. Silva RM, Viera CS, Toso BR, Neves ET, Rodrigues RM. Problem-solving capacity in children health care: the perception of parents and caregivers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 30];26(4):382-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000400013>.

22. Santos RCK, Resegue R, Puccini RF. Childcare and Children's healthcare: historical factors and challenges. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar. 30];22(2):160-5. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n2/06.pdf>.

23. Buboltz FL, Silveira A, Neves ET. Strategies for families of children served in pediatric first aid: the search for the construction of integrality. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Oct/Dec [cited 2016 May 20];24(4):1027-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500002040014>.

24. Stein BD, Dallasta PA, Teixeira MM, Rupolo I, Stein BMT, Büscher A. Vínculo profissional-usuário: competência para a atuação na Estratégia Saúde da Família. *Av Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 30];33(2):222-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.50418>.

25. Assis TJ, Souza NO, Chaves ANS, Silva EAL. Systematization of monitoring the growth and the development of the child: case studies. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 June [cited 2016 June 20];9(spe 5):8493-8. Available from: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/6471-73306-1-PB.pdf>.

Submissão: 15/09/2015

Aceito: 15/12/2016

Publicado: 01/02/2017

Correspondência

Tayanne Kiev Carvalho Dias
Maternidade Frei Damião
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
Rua Adalgisa Luna de Menezes, 681
Bairro Bancários
CEP: 58051-840 – João Pessoa (PB), Brasil