



Vivências de interação entre mãe adolescente e enfermeira visitadora: um estudo fenomenológico*

Experiences of interaction between teenage mothers and visiting nurses: a phenomenological study

Vivencias de interacción entre madre adolescente y enfermera visitadora: un estudio fenomenológico

Como citar este artigo:

Abreu D' Agostini FCP, Charepe ZB, Reticena KO, Siqueira LD, Fracolli LA. Experiences of interaction between teenage mothers and visiting nurses: a phenomenological study. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03635. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019030103635>

-  Flávia Corrêa Porto de Abreu-D' Agostini¹
-  Zaida Borges Charepe²
-  Kesley de Oliveira Reticena¹
-  Lucíola D'Emery Siqueira¹
-  Lislainé Aparecida Fracolli¹

* Extraído da tese: "Construção do papel maternal: um estudo fenomenológico acerca das vivências de interação entre mães adolescentes e enfermeiras", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2019.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento Saúde Coletiva, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal.

ABSTRACT

Objective: To understand the experiences of interaction between teenage mothers and visiting nurses in the Young Mothers Caregivers Program. **Method:** Qualitative research using the theoretical-methodological framework of Social Phenomenology, with phenomenological interviews with visiting nurses and teenage mothers. **Results:** Three visiting nurses and nine teenage mothers participated. The understanding of the experiences led to the elaboration of three categories of contexts of meanings related to the past and present: "Experiences of participation in the PJMC"; "The interaction experienced by visiting nurses and teenage mothers"; "Parenting and maternal role". **Conclusion:** The interaction between visiting nurses and teenage mothers in the program was characterized as positive, as it provided the mother with greater security in her maternal and parental role. The attitudes of nurses and adolescent mothers were fundamental for establishing a positive interaction.

DESCRIPTORS

Mothers; Adolescent; House Calls; Nurse-Patient Relations; Family Nursing; Pregnancy in Adolescence.

Autor correspondente:

Flávia Corrêa Porto de Abreu-D' Agostini
Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar,
419 – Cerqueira César
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
flaviacpa90@gmail.com

Recebido: 30/09/2019
Aprovado: 18/12/2019

INTRODUÇÃO

Adolescência é caracterizada pelo período entre os 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde⁽¹⁾. Nessa fase, os adolescentes assume comportamento sexual aventureiro, arriscado e, em alguns casos, ocorre a gravidez não planejada, principalmente em populações em vulnerabilidade socioeconômica⁽²⁾.

As ações de educação em saúde, adotadas pela Estratégia de Saúde da Família e pelo Programa Saúde na Escola, com foco em reduzir os índices de gravidez na adolescência no Brasil, resultou na redução de três pontos percentuais na taxa de nascidos vivos de mães adolescentes no país⁽³⁾.

A mãe adolescente possui um desenvolvimento neurológico propício para receber intervenções por meio dos programas que adotam a visita domiciliar (VD), quando comparados com as mães em idade adulta⁽⁴⁾, por ser a maternidade nesse período um marcador de risco para o desenvolvimento das crianças⁽⁵⁾ e para a construção da parentalidade^(4,6).

A VD configura-se como um momento de aproximação à realidade da família, de estreitamento de vínculos e de compreensão do contexto sociocultural. A visita permite relacionamento dialógico e aberto entre o profissional visitador e o indivíduo⁽⁷⁾, além de ser uma estratégia que permite interação ampla, colaborativa e específica frente às necessidades individuais⁽⁸⁾.

Os enfermeiros são os profissionais de saúde que possuem grande discernimento e conhecimento para realizar o acompanhamento de mães através da VD, por demonstrarem responsabilidade no cuidado à saúde e por terem habilidades diversas em diferentes áreas do desenvolvimento humano⁽⁹⁾. Devido à importância desse profissional, a maioria dos programas o elegem como visitador para realizar as intervenções no domicílio com as mães⁽⁹⁾.

O encontro, entre enfermeiros e mães no domicílio, é definido como interação o qual gera influências mútuas nos envolvidos por meio da comunicação, diálogo e convivência. A qualidade dessa interação proporciona ao visitador maior aproximação e compreensão das necessidades das mães⁽⁸⁾.

Compreender como se dá a interação entre o visitador e a mãe é fundamental para que os programas consigam entender o que ocorre no momento da intervenção e se as relações estabelecidas são favoráveis para que os objetivos dos programas sejam alcançados. Pouco se sabe a respeito da qualidade das interações entre profissionais visitadores e mães em programas de visita domiciliar. Por isso, este estudo tem como objetivo compreender as vivências de interação entre mães adolescentes e enfermeiras visitadoras no Programa Jovens Mães Cuidadoras (PJMC).

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa com adoção do referencial teórico-metodológico da fenomenologia social de Alfred Schütz, por proporcionar a compreensão e interpretação das vivências, bem como experiências das ações humanas que ocorrem no mundo da vida e que

estão inseridas no contexto das relações sociais, resultando em significados⁽¹⁰⁾.

Esse referencial traz a intencionalidade de voltar-se para o outro no nível social, ou seja, para a experiência inserida no contexto das relações sociais, trazendo consigo um significado e/ou sentido social⁽¹⁰⁾. Os “motivos por que” retratam o fluxo da ação humana, dando o significado para as experiências passadas⁽¹⁰⁾.

A justificativa em adotar a abordagem da fenomenologia social de Alfred Schütz nas pesquisas de enfermagem deve-se pela valorização do cuidar e pela busca de diferentes formas de apreciar/compreender o cuidado, sendo a fenomenologia social apropriada para as pesquisas na área da enfermagem⁽¹¹⁾.

CENÁRIO

O estudo foi realizado no contexto do Programa Jovens Mães Cuidadoras (PJMC), implementado por um grupo de pesquisadores brasileiros da Universidade de São Paulo, no município de São Paulo (SP), Brasil. E está sendo testado e implementado na pesquisa “Os efeitos do programa de visita para jovens gestantes sobre o desenvolvimento infantil: um estudo-piloto” desde agosto de 2015⁽¹²⁾.

As intervenções em adolescentes primigestas entre 14 e 19 anos que vivem em situação de vulnerabilidade social são realizadas através de VD feitas por enfermeiras, desde a gestação até a criança completar dois anos de idade, com o propósito de: melhorar os resultados da gravidez ao ajudar adolescentes a aprimorar a saúde pré-natal; melhorar a saúde da criança e o desenvolvimento social e cognitivo, preparando pais e famílias para ajustar o vínculo com o infante, bem como oferecer cuidado sensível e competente; e melhorar o curso de vida da mãe e pais ajudando a desenvolver uma visão para o seu futuro, retomando os projetos de vida planejados antes da gravidez⁽¹²⁾.

Em média, cada adolescente recebe um quantitativo de 58 a 63 VD durante todo o seu acompanhamento pela enfermeira, podendo variar mediante a idade gestacional que a adolescente começou a participar do programa⁽¹²⁾. No período de coleta de dados, o PJMC contava com três enfermeiras visitadoras e 30 adolescentes em acompanhamento.

Participaram do estudo as três enfermeiras visitadoras da equipe do programa e nove mães adolescentes, sendo a quantidade de participantes ideal para a compreensão do fenômeno nas pesquisas qualitativas⁽¹³⁾.

Como critério de inclusão, as enfermeiras visitadoras e as adolescentes deveriam estar vinculadas ao PJMC no momento da entrevista. E os critérios específicos para as mães adolescentes foram: ter recebido 70% ou mais das VD programadas nos períodos da gestação, puerpério e pós-nascimento da criança e a criança ter idade entre 10 e 12 meses, por entender que a mãe já recebeu as VD em todos os períodos previsto pelo PJMC.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora principal entre janeiro e fevereiro de 2017, por meio da entrevista

fenomenológica para a descrição das vivências⁽¹⁴⁾ com cada mãe adolescente e sua enfermeira visitadora em conjunto, no domicílio da mãe adolescente. Ressalta-se que a pesquisadora, antes da coleta de dados, teve contato com as enfermeiras visitadoras através das supervisões do PJMC, isso se deu por ser membro do grupo de pesquisadores e não ter nenhum relacionamento com as mães adolescente.

Para o agendamento das entrevistas, a pesquisadora realizou o levantamento do número de mães adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão, através do banco de dados do programa, e fez contato com a enfermeira visitadora.

Após agendamento prévio do melhor dia e horário para as participantes, a entrevista foi realizada em um único encontro no domicílio e com a presença da pesquisadora principal, da enfermeira visitadora e da adolescente.

Para a realização das entrevistas foram adotadas as seguintes questões norteadoras: “Como foi para vocês participarem do PJMC?” e “Como as vivências de interações influenciam a parentalidade e a construção do papel maternal?”, depois de realizado o teste piloto.

A enfermeira e a mãe descreveram suas vivências de interação na mesma entrevista, ou seja, uma pergunta era realizada e ambas respondiam, de forma a se complementarem, sem interferência no depoimento uma da outra. Cada entrevista teve uma duração média de 50 minutos.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise e a organização dos dados seguiu a recomendação das etapas do referencial metodológico adotado⁽¹⁰⁾. Primeiramente, realizou-se a transcrição dos depoimentos em verbatim pela pesquisadora principal, depois leituras e releituras atentas e na íntegra de cada entrevista para a familiarização com as experiências vividas.

Após essa etapa, ocorreu a releitura dos depoimentos com a finalidade de agrupar o conteúdo significativo dos discursos, para a construção das categorias concretas do vivido, emergidas nas vivências das participantes para a compreensão do fenômeno⁽¹⁰⁾.

Este estudo é oriundo de uma tese de doutorado que pesquisou as interações entre enfermeiras visitadoras e mães adolescentes. Contudo, optou-se por fazer um recorte das vivências de interação, privilegiando apenas o contexto de significados compreendido na fenomenologia social como os “motivos por que”, que estão relacionados às vivências passadas que desenvolveram ao longo da vida⁽¹⁰⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob o Parecer n. 1.397.051, de 2015.

Todos os preceitos éticos sobre pesquisas com seres humanos, previsto na Resolução nº 446/2012⁽¹⁵⁾, do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados. Antes da obtenção dos depoimentos procedeu-se a explicação detalhada sobre o objetivo, métodos e os potenciais riscos e benefícios do estudo. Todos os participantes da pesquisa realizaram a

leitura em conjunto com a pesquisadora e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Nos casos em que a adolescente não tinha idade igual ou superior a 18 anos, o responsável legal assinou o TCLE.

RESULTADOS

O estudo incluiu nove mães adolescentes e três enfermeiras visitadoras. Em relação às características das mães adolescentes: sete tinham idade entre 18 e 20 anos e apenas duas tinham 16 anos de idade; sete mães eram solteiras, uma casada e uma vivia em união estável; todas tinham nível de alfabetização do ensino médio incompleto. Quanto aos dados das crianças: três estavam com 10 meses, dois com 11 meses e quatro com 12 meses. O número de VD recebidas na gestação variou de 15 a 18, de 5 a 6 no puerpério e de 15 a 20 para crianças de um a 12 meses.

A idade das enfermeiras visitadoras variou de 28 a 51 anos; duas eram solteiras; duas tinham pós-graduação, especialização e mestrado. Somente uma enfermeira tinha experiência profissional anterior. Duas delas estavam vinculadas ao programa há 24 meses e a outra fazia 18 meses. O número de mães que as enfermeiras acompanharam variou entre oito e 12 adolescentes.

A análise dos depoimentos permitiu a elaboração de categorias que representam as características típicas sobre a compreensão das vivências da interação entre as enfermeiras e mães adolescentes no programa, a partir do contexto de significados relacionados ao tempo passado e presente (“motivos por que”), compostos em três categorias denominadas: “As vivências de participação no PJMC”; “A interação vivida por enfermeiras visitadoras e mães adolescentes”; “Parentalidade e papel maternal”. Todas apresentadas a seguir.

VIVÊNCIAS DE PARTICIPAÇÃO NO PJMC

As mães adolescentes se sentem privilegiadas em poder participar do PJMC desde a gestação e afirmam que essa participação permitiu que fossem adquiridos conhecimentos sobre os cuidados da criança.

É muito bom! Apareceu na hora certa [risos] esse programa. Eu gostei muito dele. É bom! Eu participo do programa desde quando eu estava grávida para saber do desenvolvimento da minha filha e isso ninguém tem, me sinto privilegiada (A5).

Para as enfermeiras visitadoras, poder fazer parte da equipe de profissionais do programa é gratificante, sendo que remetem ser uma experiência positiva, a qual proporciona crescimento profissional e pessoal.

Para mim foi uma experiência, tem sido né, uma experiência muito boa profissionalmente também (...) então acho que profissionalmente e pessoalmente tem sido muito gratificante (E2).

Participar do PJMC faz com que as mães adolescentes se sintam felizes em receber a enfermeira visitadora no domicílio para conversar, ajudar, apoiar e fazer companhia.

Eu sou sozinha aqui em São Paulo, não tenho ninguém para me ajudar, só a [nome da enfermeira], ela é a única que me ajuda

e me apoia. Por isso esse programa é tão importante para mim, não me sinto muito sozinha (A9).

O apoio e conselhos ofertados pelas enfermeiras visitadoras foram fundamentais para as mães no enfrentamento de problemas ou dificuldades, sendo que, juntas, conversavam sobre as estratégias para lidar com a situação.

No começo da minha gravidez eu estava passando um momento bem difícil. Então foi importante para mim ter alguém para poder conversar (...) e a [nome da enfermeira] foi uma pessoa que eu podia ver como uma pessoa mais velha para poder conversar, me dar conselho, porque eu não tinha ninguém (A2).

Acho que foi mais no sentido dos conflitos familiares (...) tivemos que enfrentar isso juntas, pensando em estratégias, pensando em maneiras de lidar (E2).

A INTERAÇÃO VIVIDA POR ENFERMEIRAS VISITADORAS E MÃES ADOLESCENTES

Essa categoria revela que a interação foi compreendida pelas mães adolescentes como positiva, por terem confiança e segurança na enfermeira, por terem criado uma relação de amizade, liberdade para se expressar e falar, ser ouvida, receber conselhos, apoio e ajuda sem julgamento.

Acho que foi a gente foi virando amiga primeiro, né? Ter tido liberdade de falar de qualquer coisa e não ter esse negócio de você fala alguma coisa e a pessoa já te vem e te repreende e te fala. Primeiro ela me escuta e depois vem e fala o que ela acha melhor. Uma relação de confiança, confio muito na [nome da enfermeira]. Você se sente seguro. É uma segurança que eu tenho (A1).

As enfermeiras visitadoras também compreendem que a interação foi positiva por permitir estabelecerem com as mães uma relação tranquila, próxima, íntima, honesta e com liberdade para se expressarem.

Eu acho que é uma relação tranquila, né? A [nome da adolescente] tem liberdade de me falar as coisas que ela quer (...) é de respeito também (E1).

Eu acho que com o passar dos dias fomos ficando mais íntimas né? Acho que isso é uma interação, fomos ficando mais próximas uma da outra (E3).

As atitudes das enfermeiras visitadoras que propiciaram estabelecer uma interação positiva foram: o tom de voz, ser calma, atenciosa, educada, sincera e demonstrar afeto.

Eu acho ela uma pessoa muito legal. Eu entendo tudo que ela fala. Ela é calma para falar, a voz dela é bem suave (...) tipo assim acho ela muito educada e sincera (...) o jeito que ela explica é calmo, a gente entende tudo (A6).

Gosto muito dela [enfermeira], a forma com que ela age comigo, ela demonstra um afeto, amor, carinho por mim durante todo esse tempo que estamos juntas, a gente tem uma interação legal (A8).

Além disso, as atitudes das mães adolescentes, como estarem abertas para o diálogo, a receptividade e demonstrar interesse, facilitaram o estabelecimento de uma interação positiva.

A relação com a [nome da adolescente] foi muito fácil desde o começo. Ela é bem receptiva e teve sempre muito interesse em

tudo que a gente fazia (...) então as nossas visitas sempre eram muito ricas, a gente conseguia interagir uma com a outra muito bem (E1).

Ela [adolescente] tem essa abertura e liberdade para conversar e contar as coisas e perguntar, eu acho que tem sido muito bom para nós duas, para gente conseguir interagir (E2).

A interação positiva é reconhecida quando as mães adolescentes seguem e aplicam na prática tudo que lhes foi ensinado, por terem segurança e interação com a enfermeira visitadora.

(...) me sinto segura com ela, é uma segurança que eu tenho, tudo que ela fala eu sigo à risca (A2).

Vontade dela [adolescente] em aprender, a receptividade dela em me receber fez com que ela colocasse em prática tudo aquilo que tentei passar durante as visitas, e conseguimos interagir uma com a outra (E1).

As mães adolescentes faziam contato com as enfermeiras através de mensagens de texto no telefone, pela rede social e/ou chamadas telefônicas quando não era a semana de receber a visita. Isso era feito para tirar alguma dúvida, para manter contato e/ou quando acontecia um fato importante, o que também demonstra a interação positiva entre elas.

E além das visitas, buscava entrar em contato com ela [enfermeira] de outras maneiras, por telefone, por mensagem, para conversar com ela quando precisava saber de alguma coisa ou quando queria contar uma novidade (A4).

E ela [adolescente] envia mensagens para mim também! Além das mensagens sobre alguma dúvida, recebia mensagens confortantes, acho que para manter o contato sabe? Ou sei lá, a interação entre nós é muito forte (E3).

Eu ficava feliz quando era dia das visitas né? Também, né, eu gostava muito quando ela [enfermeira] vinha me visitar, não perdi nenhuma visita (A5).

Além disso, outro fato que demonstra a interação positiva é quando as mães adolescentes verbalizam que gostam de receber as VD, que ficavam ansiosas para saber quando seria a próxima data da VD para não perder o dia.

Acho que quando chega o dia da visita eu já fico ligando para ela [enfermeira] para perguntar que dia que vai ser. Porque eu gosto, eu gosto do meu filho ser bem acompanhado e eu também né [risos] (A4).

As intervenções no domicílio da mãe adolescente foram significativas para que ocorresse a interação positiva e uma relação mais próxima.

Se eu for acompanhada em outro lugar, não vai interagir igual interage aqui em casa (...) então é bom em casa! (A4).

Acho que só fortaleceu mais fazer os atendimentos nas casas, né? Me sinto mais próxima dela [adolescente], do seu ambiente, aqui eu consigo sentir tudo como as coisas acontecem (E2).

Fazer o acompanhamento e as intervenções desde a gestação facilitou o estabelecimento da interação entre a mãe adolescente e a enfermeira visitadora, e fez com que a

mãe adolescente reconhecesse a enfermeira como alguém importante em sua vida.

Ela [enfermeira] começou a me acompanhar na minha gravidez, então parece que ela já é da minha família. Por que cada mês, cada minuto, cada chute que ela [filha] dava, o primeiro falar dela [filha], os primeiros passos, primeiro sorriso, eu contava para ela [enfermeira] (...) a gente tem uma boa interação (A5).

E eu sinto ela [adolescente] como filha mesmo [risos], cuido de todas elas com muito carinho, como minha família. É muito tempo juntas, desde a gestação (E3).

As participantes verbalizaram apenas uma dificuldade em se estabelecer a interação, que foi o fato da troca de enfermeira visitadora, que ocorreu no decorrer do programa. *Porque no começo eu era mais quieta, quase não falava, pois ela era a terceira enfermeira que me acompanhava. Quando eu começava a me soltar trocava de enfermeira. Mas agora ela me conquistou, agora ficamos íntimas (A6).*

Eu achei meio estranho, quando eu começava a me acostumar, aí mudava de enfermeira. Aí eu me acostumei de novo, aí mudou de novo (...) ficava difícil de interagir com a enfermeira (A9).

No começo ela [nome da adolescente] era fria (...) quando eu tentava me aproximar ela me barrava. Aí então eu falei assim "eu vou ter que conhecer a fundo a [nome da adolescente] para poder ajudar" e fui deixando ela se sentir à vontade e mais confiança em mim de que não teria mais troca de enfermeiras, que eu iria cuidar dela até o fim. Aí a gente foi assim, foi até eu ganhar a confiança dela (E3).

PARENTALIDADE E PAPEL MATERNAL

A interação positiva estabelecida entre enfermeiras visitadoras e mães adolescentes promove o conhecimento, atitudes parentais e a construção do papel maternal. As mães adolescentes salientam que a interação positiva com a enfermeira e o conhecimento obtido através da VD fez com que elas assumissem seu papel de mãe.

Realmente o cuidado comigo e com meu filho, né? O que é certo, o que é errado. Nas indecisões, né? (...) me ajudou a me manter uma mãe forte, ser capaz, ela me mostrou que eu sou capaz de ser uma mãe mesmo nova (A7).

E as enfermeiras visitadoras reconhecem que as adolescentes eram capazes de desempenhar o seu papel materno através da interação positiva.

No cuidado mesmo com a [nome da criança] dá para ver quanto ela [mãe adolescente] recebeu as informações e aí a gente conseguiu construir juntas um cuidado bem bacana para ela ser uma boa mãe através das nossas interações nas visitas (E2).

A [nome da adolescente] tem acho que um dom, vamos se dizer um dom, dela mesma, natural, em ser mãe e nas nossas interações fomos só melhorando isso nela (E3).

A interação positiva e as VD foram fundamentais na promoção de atitudes parentais como: a interação mãe-criança, o brincar, conversar, a inclusão do pai nos cuidados como alimentação e banho e em promover um desenvolvimento e crescimento saudável.

Me ensinaram que a criança feliz é aquela criança que tem atenção, que sabe a hora de brincar, a hora do banho, conversar bastante, brincar bastante porque tudo é novo para ele [filho] (...) então eu converso bastante com o ele, brinco com ele, ser criança também né? (...) o programa me ajudou a me mostrar que eu sou o espelho dele (A7).

Não conseguia sem ajuda de ninguém cuidar sozinha, né? Na hora de botar para dormir, na hora de brincar e essas coisas. Foi tudo ela [enfermeira] que me ajudou (A8).

A gente sempre conversava bastante sobre como ia ser após o nascimento do filho, como era ser mãe. No cuidado mesmo com a [nome da criança] dá para ver quanto ela recebeu as informações e, aí, a gente conseguiu construir juntas um cuidado bem bacana para ela [filha] (E2).

DISCUSSÃO

A vivência da interação, tendo como lócus o domicílio, conduz a elaboração de significações e promoção do processo de ensino e aprendizagem das práticas parentais positivas e da construção do papel maternal, que auxiliam a adolescente a reestruturar e redimensionar seu novo papel.

Participar de programas de intervenção, através da VD, traz significados relevantes para as mães, por promover conhecimento sobre sua saúde na gestação e puerpério, bem como sobre o desenvolvimento infantil adequado⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Um estudo realizado no Reino Unido sobre o programa de visitação, Family Nursing Partnership, aponta que os enfermeiros visitadores gostam de realizar seu trabalho de ouvir e intervir de acordo com as demandas maternas no domicílio, assim como reconhecem ser uma atuação recompensadora e mobilizadora de transformações positivas na sua vida pessoal e profissional⁽¹⁷⁾.

É fundamental para as mães adolescentes receber visitas dos enfermeiros por ter alguém para conversar, para ouvi-las e apoiá-las nos cuidados com a gestação e após o nascimento da criança⁽¹⁶⁾. E, também, quando ocorre qualquer intercorrência, preocupação e/ou insegurança as mães buscam pelo enfermeiro visitador para ajudar e tranquilizar^(16,18).

Sendo assim, os enfermeiros visitadores são significativos para a mãe adolescente quando estabelecem uma relação de amizade e não crítica, sendo representada como amiga ou irmã ou segunda mãe⁽¹⁶⁾.

Estabelecer a interação positiva facilita a comunicação e a troca de informações⁽¹⁸⁾, bem como faz com que as mães reportem as orientações recebidas nas visitas para a promoção do desenvolvimento e crescimento infantil^(16,19) para desempenhar seu papel materno^(17,20), resultando na parentalidade positiva⁽²¹⁾.

Foi observado, assim como em outros estudos, que a interação positiva entre o visitador e a mãe/família é o principal elemento para uma VD ganhar forças e ter bons resultados⁽¹⁹⁾.

Porém é um desafio para o enfermeiro visitador ter que estabelecer uma interação com a mãe após a troca de visitador pelo programa, tendo em vista que justifica o fato das mães não se relacionarem com o novo visitador⁽²²⁾.

Para um programa de visitação obter resultados positivos e ser bem sucedido deve-se levar em consideração as necessidades de cada mãe e também se estabelecer uma relação de ajuda a partir da interação positiva entre os envolvidos⁽²²⁾.

O domicílio é o ambiente ideal para promover o cuidado individualizado e uma interação positiva⁽¹⁹⁾. Esses programas são projetados para promoverem apoio às jovens mães na construção da parentalidade, ajudando-as a construir suas próprias capacidades como mães e promovendo o desenvolvimento adequado do filho⁽²³⁾.

As limitações do estudo consistem em ter sido realizado em um único cenário, o PJMC que é estruturado em apenas uma região do município de SP. Portanto, a realização de estudos semelhantes em outras realidades pode trazer novas perspectivas de interpretação/compreensão acerca da vivência da interação das enfermeiras visitadoras e das mães adolescentes.

Como implicações para a prática, os resultados do presente estudo podem contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento da prática profissional dos enfermeiros visitadores nos programas de visitação domiciliar, podendo embasar seu entendimento e compreensão quanto às intervenções que realizam.

CONCLUSÃO

Uma interação positiva é aquela em que o profissional consegue atingir o objetivo da visita, que traz benefícios para

os envolvidos e mudanças nas atitudes. Sendo assim, a interação positiva entre mãe adolescente e enfermeira visitadora, neste estudo, foi caracterizada pela confiança, amizade, relação íntima e próxima, liberdade de expressão, comunicação aberta e livre de julgamentos, respeito, promotora de informação, apoio e forças para enfrentar as diversas situações e por possuir contato extra VD por meio de ligações e troca de mensagens.

As atitudes dos profissionais para promover uma interação positiva foram: os visitadores estarem disponíveis para ouvir, usar tom de voz calmo, permitir a troca de conhecimentos e experiências, estabelecer comunicação aberta, direta e de fácil compreensão, atender as demandas e dúvidas das mães, sinceridade, demonstrar afeto, carinho e atenção pela mãe, ser amigável e não fazer julgamentos e críticas.

As vivências de interação das enfermeiras visitadoras permitiram caracterizar como positiva quando as mães adolescentes seguem e replicam o cuidado que foi ensinado e abordado durante as VD. E o que justifica o fato das mães adolescentes seguir o que a enfermeira visitadora transmitiu, é a confiança e segurança que tem nelas. Assim como, quando as mães ficam ansiosas para chegar o dia de receber a VD.

Os resultados deste estudo mostraram a necessidade de valorizar e reconhecer as interações positivas entre enfermeira visitadora e mães adolescentes na VD, como promotora de atitudes parentais positivas e a construção do papel maternal.

RESUMO

Objetivo: Compreender as vivências de interação entre mães adolescentes e enfermeiras visitadoras no Programa Jovens Mães Cuidadoras. **Método:** Pesquisa qualitativa, em que se utilizou o referencial teórico-metodológico da Fenomenologia Social, sendo realizadas entrevistas fenomenológicas com enfermeiras visitadoras e mães adolescentes. **Resultados:** Participaram três enfermeiras visitadoras e nove mães adolescentes. A compreensão das vivências permitiu a elaboração de três categorias de contextos de significados relacionados ao tempo passado e presente: “As vivências de participação no Programa Jovens Mães Cuidadoras”; “A interação vivida por enfermeiras visitadoras e mães adolescentes”; “Parentalidade e papel maternal”. **Conclusão:** A interação entre enfermeiras visitadoras e mães adolescentes no programa foi caracterizada como positiva, por proporcionar à mãe maior segurança em desempenhar seu papel maternal e parental. As atitudes das enfermeiras e das mães adolescentes se mostraram fundamentais para o estabelecimento de interação positiva.

DESCRITORES

Mães; Adolescente; Visita Domiciliar; Relações Enfermeiro-Paciente; Enfermagem Familiar; Gravidez na Adolescência.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las vivencias de interacción entre madres adolescentes y enfermeras visitadoras del Programa Jóvenes Madres Cuidadoras. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa, en la que se utilizó el referencial teórico-metodológico de la Fenomenología Social mediante entrevistas fenomenológicas entre enfermeras visitadoras y madres adolescentes. **Resultados:** Participaron tres enfermeras visitadoras y nueve madres adolescentes. La comprensión de las vivencias posibilitó la elaboración de tres categorías de contextos significativos relacionados con el tiempo pasado y el presente: “Vivencias de la participación en el Programa Jóvenes Madres Cuidadoras”; “Interacción entre enfermeras visitadoras y madres adolescentes”; “Parentalidad y papel maternal”. **Conclusión:** La interacción entre las enfermeras visitantes y las madres adolescentes del programa se caracterizó por ser positiva, lo que proporcionó a la madre una mayor seguridad en el desempeño de su función materna y parental. Las actitudes de las enfermeras y las madres adolescentes fueron fundamentales para establecer una interacción positiva.

DESCRIPTORES

Madres; Adolescente; Visita Domiciliar; Relaciones Enfermero-Paciente; Enfermería de la Familia; Embarazo en Adolescencia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Pregnant adolescents: delivering on global promises of hope. Geneva: WHO; 2006.
2. United Nations Population Fund. Girlhood, not motherhood: preventing adolescent pregnancy [Internet]. New York; 2015 [cited 2019 Feb 11]. Available from: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf

3. Buratto J, Kretzer MR, Freitas PF, Traebert J, Nunes RD. Temporal trend of adolescent pregnancy in Brasil. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 1];65(6):880-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302019000600880&tlng=en
4. Hubel GS, Rostad WL, Self-Brown S, Moreland AD. Service needs of adolescent parents in child welfare: is an evidence-based, structured, in-home behavioral parent training protocol effective? *Child Abuse Negl*. 2018;79:203-12. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.02.005
5. Baudry C, Tarabulsy GM, Atkinson L, Pearson J, St-Pierre A. Intervention with adolescent mother-child dyads and cognitive development in early childhood: a meta-analysis. *Prevent Sci*. 2017;18(1):116-30. DOI: 10.1007/s11121-016-0731-7
6. Cox JE, Harris SK, Conroy K, Engelhart T, Vyavaharkar A, Federico A et al. A parenting and life skills intervention for teen mothers: a randomized controlled trial. *Pediatrics*. 2019;143(3):1-13. DOI: 10.1542/peds.2018-2303
7. Rocha KB, Conz J, Barcinski M, Paiva D, Pizzinato A. Home visit in the health field: a systematic literature review. *Psicol Saúde Doença*. 2017;18(1):170-85.
8. Finello KM, Terteryan A, Riewerts RJ. Home visiting programs: what the primary care clinician should know. *Curr Probl Pediatr Adolesc Heal Care*. 2016;46(4):101-25. DOI : 10.1016/j.cppeds.2015.12.011
9. Lanier P, Maguire-Jack K, Welch H. A nationally representative study of early childhood home visiting service use in the United States. *Matern Child Heal J*. 2015;19(10):2147-58. DOI: 10.1007/s10995-015-1727-9
10. Schütz A. *Sobre fenomenologia e relações sociais*. Petrópolis: Vozes; 2012.
11. Chesnay M. *Nursing research using phenomenology : qualitative designs and methods in nursing*. New York: Springer; 2015.
12. Fracolli LA, Reticena K de O, Abreu FCP de A, Chiesa AM. The implementation of a home visits program focused on parenting: an experience report. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03361. DOI: 10.1590/S1980-220X2017044003361
13. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesqui Qual*. 2017;5(7):1-12.
14. Paula CC, Padoim SMM, Terra MG, Souza ÍEO, Cabral IE. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [citado 2019 mar. 2];67(3):468-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000300468&script=sci_abstract&tlng=pt
15. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2019 jun. 10] Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
16. Zapart S, Knight J, Kemp L. It was easier because i had help: mothers reflections on the long-term impact of sustained nurse home visiting. *Matern Child Health J*. 2016;20(1):196-204. DOI: 10.1007/s10995-015-1819-6
17. Nygren P, Green B, Winters K, Rockhill A. What's happening during home visits? exploring the relationship of home visiting content and dosage to parenting outcomes. *Matern Child Health J*. 2018;22 Suppl 1:52-61. DOI: 10.1007/s10995-018-2547-5
18. West AL, Aparicio EM, Berlin LJ, Jones-Harden B. Implementing an attachment-based parenting intervention within home-based early head start: home-visitors' perceptions and experiences. *Infant Ment Health J*. 2017;38(4):514-22. DOI: 10.1002/imhj.21654
19. Leer J, López Bóo F, Pérez Expósito A, Powell C. A snapshot on the quality of seven home visit parenting programs in Latin America and the Caribbean [Internet]. 2016 [cited 2019 June 14]. Available from: <https://publications.iadb.org/en/snapshot-quality-seven-home-visit-parenting-programs-latin-america-and-caribbean-0>
20. Raskin M, Easterbrooks MA, Fauth RC, Jacobs F, Fosse NE, Goldberg JL, et al. Patterns of goal attainment among young mothers in a home visiting program. *Appl Dev Sci*. 2017;23(2):170-82. DOI: <https://doi.org/10.1080/10888691.2017.1357475>
21. Huntington C, Vetere A. Coparents and parenting programmes: do both parents need to attend? *J Fam Ther*. 2016;38(3):409-34. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12092>
22. Sierau S, Dähne V, Brand T, Kurtz V, von Klitzing K, Jungmann T. Effects of home visitation on maternal competencies, family environment, and child development: a randomized controlled trial. *Prev Sci*. 2016;17(1):40-51. DOI: 10.1007/s11121-015-0573-8
23. Slade A, Holland ML, Ordway MR, Carlson EA, Jeon S, Close N, et al. Minding the Baby®: enhancing parental reflective functioning and infant attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program. *Dev Psychopathol*. 2020;32(1):123-37. DOI: 10.1017/S0954579418001463.

