

**ARTIGO - ARTICLE - ARTÍCULO****Atuação de enfermeiros da Atenção Básica para a promoção da parentalidade positiva**

The role of primary care nurses in promoting positive parenting

El papel de las enfermeras de atención primaria en la promoción de una parentalidad positiva

Kesley de Oliveira Reticena , Flávia Corrêa Porto de Abreu D'Agostini , Maria Fernanda Pereira Gomes Fiorentino 
 Leticia Aparecida da Silva , Lislaine Aparecida Fracolli 

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo-SP, Brasil

RESUMO

Objetivo: Descrever ações que enfermeiros da Atenção Básica realizam para a promoção da parentalidade positiva no cuidado às famílias com crianças de 0 a 3 anos. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado no município de Promissão, São Paulo, Brasil. Participaram nove enfermeiros atuantes em unidades de saúde da Atenção Básica. Para a coleta dos dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais, no período de julho a agosto de 2021, e foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo. **Resultados:** Emergiram dos enunciados as seguintes categorias de ações realizadas pelos enfermeiros da Atenção Básica: ações para a construção do papel parental; e estratégias utilizadas para maior acesso às famílias. **Conclusão:** Foi possível identificar que os enfermeiros da Atenção Básica realizam ações para a promoção da parentalidade positiva, mas sua atuação ainda precisa ser ampliada neste contexto de cuidados para que a promoção da parentalidade positiva seja efetivamente implementada. Confirma-se a necessidade de se investir na educação continuada e no aperfeiçoamento dos profissionais nessa temática.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Básica; Parentalidade; Enfermeiros; Desenvolvimento infantil; Promoção da saúde.

Histórico do Artigo

| | |
|----------|------------------|
| Recebido | 20 Janeiro 2025 |
| Aprovado | 21 Setembro 2025 |

Correspondência

Maria Fernanda Pereira Gomes Fiorentino
 Rua Myrthes Spera Conceição, 301, Conj.
 Nelson Marcondes, Assis, São Paulo, Brasil.
 CEP: 15813-550.
 E-mail: m_fernanda_pgomes@hotmail.com

Como citar

Reticena KO, D'Agostini FCPA, Fiorentino MFPG, Silva LA, Fracolli LA. Atuação de enfermeiros da Atenção Básica para a promoção da parentalidade positiva. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(3): e11548.



INTRODUÇÃO

A promoção, o fortalecimento e o apoio dos pais e famílias para o comportamento parental positivo são fundamentais, porém intervenções nesta temática são escassas^{1,2}. Os profissionais de saúde pública, sobretudo os enfermeiros, possuem habilidades para a realização do cuidado parental com os pais e famílias com abordagens e exercícios de preparação e práticas educativas^{3,4}.

A atuação de enfermeiros envolve importantes saberes e significativas práticas para a promoção da parentalidade positiva no cuidado à primeira infância⁵. Destaca-se que a parentalidade, derivada do termo inglês *parenting*, pode ser definida como um conjunto de ações que asseguram a sobrevivência da criança e o desenvolvimento infantil de modo a torná-la mais autônoma e prepará-la para o enfrentamento de situações físicas, econômicas e psicossociais ao longo da vida, por meio de um ambiente seguro⁶.

Os pais assumem o papel de proteger e cuidar da criança desde seu nascimento, promovendo o desenvolvimento infantil e o bem-estar, sendo que o estreitamento das relações entre eles, assim como a formação de laços afetivos e sociais, é influenciado pelas condições físicas, emocionais e econômicas de cada família. Por isso, praticar a promoção da parentalidade positiva é importante para transformar o modelo de formação e desenvolvimento nas crianças⁷.

No contexto de trabalho do enfermeiro da Atenção Básica (AB), estão ações como o planejamento familiar, o pré-natal, a cobertura vacinal, a orientação sobre aleitamento materno, a consulta neonatal e puerperal, a puericultura e os encaminhamentos para a atenção especializada, favorecem o contato do profissional com as famílias, bem como a construção de competências parentais⁸.

Neste âmbito de atenção, principalmente por meio da consulta de puericultura, o enfermeiro tem a possibilidade de acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil de forma periódica e sistemática, além de identificar necessidades de saúde, prestar cuidados, avaliar os resultados e promover a saúde da criança de forma individual e integral⁹.

Durante as consultas de enfermagem na puericultura, por meio de um olhar holístico, o profissional deve colocar em evidência atitudes que abordem o contexto cultural familiar, socioeconômico e ambiental, além de implementar a educação em saúde, caracterizando um cuidado que vai além de um fazer tecnicista⁹.

Promover a construção de competências parentais depende, dentre outros fatores, de ações de enfermeiros e equipes multiprofissionais que atuam em serviços que permitam o vínculo e a interação com famílias de crianças pequenas, além de ser um trabalho desafiador e que merece maior visibilidade e investimentos. Portanto, esta pesquisa apresenta como questão: quais são as ações que os enfermeiros da AB desenvolvem para a promoção da parentalidade positiva na assistência às famílias com crianças de zero a três anos?

O objetivo do estudo é descrever as ações que enfermeiros da Atenção Básica realizam para a promoção da parentalidade positiva na assistência às famílias com crianças de zero a três anos.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, que seguiu as recomendações do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) em sua elaboração.

A pesquisa foi realizada no município de Promissão, São Paulo, Brasil. Localizado no interior do estado, Promissão possuía uma população predominantemente jovem, estimada em 35.973 habitantes, para o ano de 2025, área de 779,200 km², com uma densidade demográfica de 45,09 hab/km², Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,743 e PIB *per capita* de R\$ 51.330,11¹⁰. Sua localização favorece o escoamento da produção das indústrias situadas no município, que conta com uma histórica base produtiva que compreende agricultura familiar, agroindústrias e o comércio como base de sua economia, além de uma Usina Hidrelétrica¹¹.

A AB do município contava com 7 unidades de saúde, em 2022, sendo que 5 possuíam uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), cada, e as outras contavam com duas equipes. Havia também um Centro Integrado de Saúde onde funcionava a Casa de Saúde da Mulher, a Casa de Saúde do Idoso e uma Casa de Saúde da Criança. O município contava com Assistência Farmacêutica, Assistência Social da Saúde, Centro de Reabilitação, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN), Centro de Controle de Zoonoses, Regulação Municipal de Vagas, Serviço de Atendimento Especializado – Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE-CTA), Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial e Centro Municipal de Mamografia¹².

Foram incluídas nesta pesquisa todas as unidades de saúde da AB que atendiam crianças e famílias, incluindo o período de gestação: todas as Unidades de Saúde da Família do município, bem como a Casa Municipal de Saúde da Criança, que oferecia consultas médicas e odontológicas para todas as crianças do município e cobertura vacinal para toda a população, e a Casa de Saúde da Mulher, que ofertava o acompanhamento pré-natal e consultas ginecológicas a toda população feminina do município.

Os dados foram coletados no período de julho a agosto do ano de 2021.

Os participantes foram nove enfermeiros atuantes nas unidades de saúde da AB que desenvolvem atividades voltadas ao atendimento de crianças e suas famílias, com idades entre 28 e 53 anos. Dois eram do sexo masculino e sete do sexo feminino. Os critérios de seleção foram: ser enfermeiro e atuar no contexto de cuidados a crianças pequenas e suas famílias na Atenção Básica. Os participantes foram selecionados de forma intencional, por trabalharem em serviços da AB que

desenvolvem atividades voltadas ao atendimento de crianças e suas famílias

Quatro enfermeiros afirmaram ter uma pós-graduação *Lato Sensu*, todas concluídas fora do município. O tempo de experiência na função foi de 2 a 16 anos, com vínculo de trabalho efetivo por meio de concurso público. Quatro eram casados, quatro solteiros e um divorciado. Foi adotado como critério de inclusão: ser enfermeiro e atuar no contexto de assistência a crianças durante a primeira infância e famílias, para expor a experiência de atuação na promoção da parentalidade positiva visando o desenvolvimento infantil.

No período de coleta, o cenário possuía 10 enfermeiros atuantes, sendo que um se recusou a participar, tendo como justificativa a transferência de local de trabalho nesse mesmo período.

Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo questões de identificação dos participantes e a seguinte questão norteadora: O que você faz para promover a parentalidade positiva em sua prática de trabalho na assistência a famílias com crianças de zero a três anos?

Inicialmente foi realizado um pré-teste com o público-alvo que não compôs a amostra. Então, foi solicitada autorização do secretário de saúde do município para a realização da pesquisa nas unidades de AB e este disponibilizou também o telefone para contato dos enfermeiros de cada unidade de saúde a ser incluída na pesquisa. Posteriormente, a pesquisadora entrou em contato via telefone, com a finalidade de verificar a disponibilidade e o interesse dos profissionais em participar, realizando o agendamento com aqueles que demonstraram concordância. Em seguida, a pesquisadora foi aos serviços para apresentar o estudo, seus objetivos e realizar as entrevistas.

Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas individuais com os enfermeiros em seus respectivos locais de trabalho, em sala reservada e silenciosa, após contato e agendamento prévio, de modo a não prejudicar o andamento do serviço. As entrevistas foram conduzidas por uma das pesquisadoras principais, com experiência em pesquisa qualitativa e promoção da parentalidade positiva, sendo que esta não possuía vínculo prévio com os participantes do estudo.

Os objetivos e interesses da coleta de dados foram explicitados antes do início das entrevistas, que tiveram duração média de 30 minutos, sendo realizadas uma única vez com cada participante, gravadas em mídia digital e transcritas na íntegra pela pesquisadora, para posterior análise.

A análise dos dados foi realizada com base na análise temática de conteúdo composta por três etapas: Pré-Análise; Exploração do Material; e Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação¹³. Na primeira etapa, foi realizada a leitura flutuante do material, a constituição do *Corpus* e a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Em seguida, foram realizadas uma operação classificatória e a formação de categorias. Por fim, foram feitas inferências a partir dos resultados obtidos, emergindo três categorias de ações realizadas pelos enfermeiros da AB.

O estudo seguiu os preceitos éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sendo que o projeto de pesquisa teve aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, sob número CAAE 45811721.0.0000.5392 e parecer número 4.733.268, bem como autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Promissão – SP. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado em duas vias pelos participantes e pesquisadora, ficando uma via com cada parte, sendo que os dados foram utilizados apenas para fins da pesquisa e os participantes receberam expressões alfanuméricas na apresentação dos resultados para preservar o sigilo.

RESULTADOS

Emergiram da análise dos enunciados as seguintes categorias de ações realizadas pelos enfermeiros da AB: Ações para a construção do papel parental; e Estratégias utilizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica para maior acesso às famílias.

Ações para a construção do papel parental

Os enfermeiros apontaram que realizam cuidados e orientações voltados às questões biofisiológicas de saúde das crianças em seus atendimentos às famílias, mas que também desenvolviam ações com foco na construção do papel parental. Dentre os fatores importantes para isto, estavam o acompanhamento da família, o incentivo à criação de vínculo entre as figuras parentais e as crianças, bem como o esclarecimento de dúvidas e situações que podem ser esperadas:

Acho que, inicialmente, o acompanhamento desde que nasce, as orientações já começam no pré-natal já incentivando o vínculo. Após o nascimento, acompanhar desde a primeira visita de puerpério, tirando dúvidas, estar sempre presente de alguma forma com esses pais, falar da importância do acolhimento à criança nos primeiros dias, e explicando que nem tudo é um mar de rosas, mas como ir lidando com as situações do dia a dia (E3).

Tirando toda a assistência à saúde, da consulta pré-natal, tudo que é feito, as aferições, tudo, em relação à parentalidade é mais orientações e o levantamento de problemas, se ela está tendo algum problema em relação à família, ao vínculo familiar. É mais nesse sentido mesmo, é a percepção de problemas e orientações (E8).

Além da promoção do vínculo entre pais e filhos, foi citada também a importância do vínculo entre o enfermeiro e as pessoas assistidas:

Como enfermeiro da Atenção Básica, uma das ações é explicar para eles em relação a temática para criar um vínculo enfermeiro-mãe-filho e depois tentar criar

esse vínculo de filho com a mãe, para ensinar em relação a saúde mesmo, e reeducar a mãe, ensinando como criar um vínculo afetivo com o filho para o melhor desenvolvimento da criança (E5).

Outros cuidados foram apontados, como ações que auxiliam na construção do papel parental, voltados para as questões afetivas dos pais com as crianças:

A gente orienta também a conversa, o diálogo, que a criança também entende o tom de voz (E2).

Quando a gente está dando as orientações de amamentação, a gente já fala que, independente de ser materno o leite ou a mamadeira, a questão do vínculo, de segurar, do olhar, do toque, essa parte a gente fala (E3).

Eu falo “olha, barriga com barriguinha, o contato com o seu filho vai ser muito maior, você tem que conversar, contar historinhas, cantar” (E7).

O cuidado com a exposição a telas e a importância do brincar também são trabalhados pelos enfermeiros com as famílias:

As crianças de hoje estão mais desenvolvidas, já querem pegar o celular muito fácil. Eu oriento a mãe a não dar, principalmente se for de zero a três anos, porque a criança tem que brincar, brincando que ela consegue ter saúde, que ela consegue ter um desenvolvimento maior, sair dessa rede de celulares, *tablets*, televisão, entendeu? Então, eu sempre oriento que criança tem que brincar, o adulto tem que brincar, fazer brincadeiras, brincar com a criança, porque isso também ajuda a criança a ter um melhor desenvolvimento (E5).

O incentivo a maior participação e envolvimento do homem na figura de pai na vida da criança também foi uma das questões consideradas para a promoção do papel parental:

A gente vê mais a mãe trazendo. Às vezes, o pai trabalha, é responsável pela casa, mas sempre que tem uma oportunidade a gente reforça a importância de estar junto, como família mesmo e que não é só a mãe que tem a responsabilidade (E2).

Entre as questões trabalhadas com as famílias de crianças pequenas, desde a descoberta da gestação, a busca à rede de apoio foi mencionada como importante, pelos enfermeiros, para a construção do papel parental:

Uma das perguntas que eu sempre faço no meu primeiro atendimento é: “Quem é o apoio? Com quem ela vai contar nessa gestação?” Na hora do parto, na hora dos cuidados, se ela tem alguém que vai poder auxiliá-la, e isso é interessante. [...] e isso reflete muito no cuidado com a criança, até porque o pós-parto é um momento muito importante, o puerpério é aquele momento em que muitas vezes ela se vê perdida, é um momento importante e turbulento [...] então eu sempre falo “quem é a sua rede de apoio? Quem vai estar com você nesse momento? Com quem você vai poder contar? (E8).

Foi ressaltado pelos enfermeiros que o curso de vida dos pais de crianças pequenas, especialmente os mais vulneráveis, também reflete na construção da parentalidade positiva, mas que há resistência deles em aceitar os conselhos dos profissionais:

A gente tenta pegar esses pais e dar conselhos quando vêm fazer o Papanicolau. A gente fala muito da questão do planejamento familiar, métodos contraceptivos. Isso a gente sempre faz (E3).

Já teve mães aqui que engravidaram muito novas, pararam de estudar, e eu sempre oriento a voltarem a estudar, porque o ensino hoje em dia é importante para nós, porque ela, tendo um grau de ensino maior, ela consegue educar a criança melhor (E5).

Identificou-se a preocupação com a gestão da atenção materno-infantil, que se traduz no cuidado em promover as condições necessárias para o desenvolvimento saudável da gestação e, conseqüentemente, da criança e família:

Bom, eu penso assim, a orientação para os pais, para quem vai ter esse contato maior com a criança, bastante orientação desde o início de que essa mulher descobre a gestação. Então, eu acho que orientação é muito importante, e também promover as condições necessárias que ela precisa para levar essa gestação de uma forma positiva, desde as condições sociais, alimentação. É todo um conjunto, porque a gente orienta muitas vezes uma alimentação saudável, mas será que essa mulher tem essas condições? Será que precisa de assistência? Serviço social está envolvido? (E8).

Os participantes também mencionaram algumas ações relacionadas com as questões ambientais adequadas para a segurança das crianças:

A gente vê a situação de moradia, como que é o cuidado, a gente fala da questão de manter a casa arejada e até da higiene mesmo, da temperatura do banho, porque, às vezes, é mãe da primeira criança e está cheia de dúvidas. A gente aproveita para olhar tudo dentro da casa, para ver se tem uma condição adequada. A gente começa a falar também dos cuidados de primeiros socorros. Às vezes, a criança tem acidentes domésticos nessa faixa etária que a criança já começa a andar (E2).

Estratégias utilizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica para maior acesso às famílias

Visando um alcance maior das famílias para a promoção da parentalidade positiva, uma das estratégias de atuação na AB adotadas pelos enfermeiros foi a visita domiciliar:

Faço visita domiciliar, faço na primeira semana, que é aquela consulta puerperal, que a gente já olha a puerpera e já olha a criança também. (E2)

É, desde a gravidez, as agentes já identificam os locais onde tem gestantes.

Nós fazemos visita domiciliar, por mais que elas sejam acompanhadas na Casa de Saúde da Mulher, mas a gente vai dar um apoio, perguntar como que está sendo a gravidez, se está de risco, se está precisando de alguma coisa (E3).

Nós fazemos as visitas. Eu procuro estar sempre vendo “ah, se alimentou? Não se alimentou? Como que está? Levou a criança para tomar vacina?”. (E6).

Também foi citada como estratégia de atuação na AB a busca ativa das famílias:

Quando a mãe não procura a unidade, a gente procura, a gente faz uma busca ativa (E1).

Então tem que fazer a busca ativa dessas mães, porque realmente tem mãe que é muito faltosa, às vezes não conhece, não sabe como fazer (E5).

Tem a busca ativa de faltosos. A gente faz quando elas faltam, não vêm, a gente procura saber se está tendo algum problema. Nas consultas, faltou, por exemplo. Ela tem consulta hoje, se ela não vem a gente já liga, procura saber o porquê que não veio, se está tendo algum problema, o que que está acontecendo, a parte do transporte para aquelas que moram no sítio, se está tendo dificuldade, então o município disponibiliza ambulância quando ela não tem condições de vir, então ela pode estar solicitando, tudo para favorecer para que ela tenha essa assistência (E8).

Outra estratégia de trabalho utilizada na AB, pelos enfermeiros, foi o trabalho em equipe e parcerias com outros serviços:

A gente tem aqui equipe multiprofissional, a gente tem uma escolinha aqui do lado, a gente tem suporte da assistência social, tem psicólogo (E5).

A assistente social está sempre junto com a gente, o conselho da criança e da juventude. O conselho tutelar está sempre em contato com a gente também. Se acontece algum caso, como de maus tratos à criança, o conselho tutelar está aqui. [...] Já aconteceu, em alguns casos, de a família não ter nem o que comer dentro de casa, a gente ligar para a assistente social, eles vêm, fazem a visita e aí já começam a fazer o acompanhamento, começam a dar o suporte necessário com alimentação, com roupa, tudo para essa família começar a se estabilizar (E6).

Olha, para nós que trabalhamos em ESF, a importância dos agentes comunitários é muito grande. Eles são muito importantes, para a gente ter esse vínculo, então eles são os olhos da gente lá fora. [...] A gente encaminha quando está necessitando de um psicólogo, o atendimento bucal, que a gente tem dentista aqui também. Então, a gente encaminha essas crianças, faz essas parcerias. É muito importante a equipe. Eu acho assim: uma equipe bem estruturada, acho que facilita muito o trabalho da gente (E9).

Foi levantado também o desejo de realizar grupos temáticos com as famílias acompanhadas:

Grupos de educação coletiva também acho que ajuda bastante a ir preparando para esse vínculo, a importância do acolhimento à criança nos primeiros dias, e explicando que nem tudo é um mar de rosas, mas como ir lidando com as situações do dia a dia (E3).

O que eu queria fazer, que eu vou fazer ainda, que eu vou implantar, são rodas de conversas com as gestantes e depois fazer com as mães, os grupos (E7).

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo mostram que enfermeiros que atuam com famílias de crianças de 0 a 3 anos, na AB, realizam diversas ações para a promoção da parentalidade positiva, dentre elas: incentivo à criação de vínculo e afeto entre pais e filhos; cuidado com a exposição a telas; esclarecimento da importância do brincar; incentivo à participação do pai; busca à rede de apoio; orientação para o curso de vida das figuras parentais; gestão da atenção materno-infantil, incluindo cuidados com a amamentação e outros cuidados de saúde físicos; cuidados com o ambiente; busca ativa; trabalho em equipe e em rede; e formação de grupos. Estas ações corroboram uma revisão sistemática que revelou que a atuação desses profissionais perpassa várias dimensões para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância⁵.

Em uma experiência de implementação de um programa de visita domiciliar realizada por enfermeiras a mães adolescentes, com vistas ao desenvolvimento da parentalidade, também foram elencadas ações referentes aos cuidados com a saúde física, saúde ambiental, projeto de vida, parentalidade, família e rede social, além das demandas das próprias mulheres, o que também vai ao encontro das ações realizadas pelos enfermeiros e descritas nesse estudo¹⁴.

No Brasil, a maioria das crianças menores de 3 anos são cuidadas no domicílio pelos familiares e é válido ressaltar que, nesses anos iniciais de vida, o cérebro humano tem grande potencial de desenvolvimento. Portanto, é fundamental que seja implementada a parentalidade positiva nesse período, e que os pais e familiares recebam apoio e orientações adequados dos profissionais para desenvolverem suas competências parentais¹⁵.

Tornar-se pai ou mãe é uma tarefa complexa que exige um aprendizado constante e adaptativo à nova realidade e rotina de cuidado, e carece de uma atenção específica e direcionada para a promoção da competência parental¹⁷. O cuidado prioritário para o desenvolvimento infantil e a parentalidade é incluir nas abordagens dos atendimentos o apoio à família, a promoção de ambientes seguros, a relação pais-filhos, a saúde comportamental dos pais e as rotinas familiares, pois ações como estas impactam no desenvolvimento da criança, perpetuando-se ao longo da vida, e podem ser realizadas por enfermeiros da AB em seus contatos e interações com as famílias¹⁸.

Promover um ambiente seguro para a criança é crucial na promoção do desenvolvimento infantil, pois aspectos psi-

cológicos, familiares e culturais e o ambiente físico influenciam os comportamentos da criança¹⁹. Portanto, a parentalidade positiva é um mediador importante para o sucesso do desenvolvimento da criança, e está relacionada ao bem-estar socio-emocional, demonstrando a importância de potencializar a percepção dos pais sobre o assunto²⁰.

A educação parental e seus efeitos nos pais são diretamente proporcionais ao conhecimento teórico do enfermeiro sobre a parentalidade e a proximidade em se relacionar com as dinâmicas familiares na promoção do desenvolvimento adequado da criança e dos pais com ações parentais positivas²¹.

As intervenções parentais em famílias com crianças pequenas são eficazes para melhorar o desenvolvimento infantil e a parentalidade em países de baixa, média e alta renda, visto que a criança é capaz de estabelecer interação e apego com os pais e com o mundo a partir do tom de voz que escuta, do toque e do tipo de cuidado que recebe, além da identificação e resposta às suas necessidades afetivas, sendo necessário, portanto, que os profissionais promovam nos pais e responsáveis esse exercício parental^{6,22}.

O apego entre pais e criança pode ser observado através dos comportamentos como sorrir para a mãe/pai/cuidador, fazer contato visual (inclusive e principalmente durante a amamentação), chamar, tocar, agarrar-se, chorar, procurar pelo cuidador. A maneira como as relações de apego é estabelecida depende da sensibilidade e da capacidade de resposta dos pais frente às necessidades que a criança irá apresentar²³.

Os resultados deste estudo ressaltam a importância que os profissionais veem na participação do pai na vida da criança e familiar. O envolvimento parental faz com que os cuidadores maternos e paternos sejam corresponsáveis pela educação e acompanhamento na criação das crianças, pois o desempenho da parentalidade ajuda os pais a se tornarem mais sensíveis e responsivos em lidar com o comportamento e o temperamento infantis²⁵. A promoção de estratégias para o envolvimento e participação do pai no cuidado parental são incipientes, e há escassez de estudos que compreendem a visão do pai sobre a parentalidade²⁶.

O enfermeiro assume a centralidade e a responsabilidade na promoção de saúde por meio da educação dos pais e família, por isso esse profissional é reconhecido como uma pessoa de referência na área de saúde, que assume a gestão da assistência e auxilia os pais e cuidadores na identificação das redes de apoio no cuidado à criança^{17,27}.

Ainda, a vivência da interação estabelecida entre enfermeiro e família colabora na promoção das práticas parentais positivas, ou seja, as relações entre enfermeiro e família são capazes de transformar o ambiente e as atitudes parentais, promovendo um desenvolvimento adequado e saudável desde a gestação e após o nascimento da criança²⁸. Estudo mostra que o acompanhamento do enfermeiro no domicílio desde a gestação promove uma interação positiva entre o profissional e os pais, e consequentemente favorece o conhecimento e a prática das ações parentais²⁸.

A visita domiciliar é uma importante ação de acolhimento aos usuários dos serviços de saúde e, na AB, permite que os enfermeiros identifiquem e acompanhem as condições de saúde das famílias, bem como implementem ações de promoção de parentalidade positiva²⁹. Além da visita, outras estratégias de intervenção para promover as competências parentais são recomendadas na AB, como grupos de apoio aos pais, programas de educação específicos, e outros que busquem acessar as famílias³⁰.

Por fim, para que a promoção da parentalidade positiva aconteça de forma efetiva na AB, é necessário o engajamento multiprofissional e trabalho em equipe, com adequado preparo técnico e científico para intervir junto aos pais visando o desenvolvimento infantil²¹. Ainda, reitera-se a importância de se utilizar ações intersetoriais para o efetivo trabalho em rede.

Como limitações, o estudo apresenta o fato de a coleta de dados ter sido realizada durante a pandemia da COVID-19 impactando na atuação e experiência dos participantes acerca da temática, e pelo fato de as entrevistas terem ocorrido em um município específico do interior do estado de São Paulo, Brasil.

Os resultados encontrados podem subsidiar a prática clínica de enfermeiros que atuam nos cuidados à primeira infância e implicam numa reflexão para os profissionais e gestores da AB, quanto às ações que estão sendo realizadas visando o futuro das crianças. Demonstrou-se também a necessidade de se investir na capacitação de enfermeiros quanto à importância da promoção da parentalidade positiva neste âmbito de atenção. Sugere-se que sejam realizados estudos semelhantes em outros contextos geográficos, para possíveis comparações e outras conclusões, além de maiores evidências.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou identificar as ações realizadas por enfermeiros da AB para a promoção da parentalidade positiva, as quais vão desde a construção do papel parental, perpassam por orientações e implementação de cuidados para a segurança física e a saúde, até estratégias utilizadas pelos enfermeiros na AB para ter maior acesso às famílias.

Mesmo que estas importantes ações tenham sido relacionadas pelos enfermeiros, é necessário que a atuação desses profissionais seja ampliada neste contexto de cuidados para que a promoção da parentalidade positiva seja implementada efetivamente.

REFERÊNCIAS

1. Kumpfer K, Magalhães C, Kanse S. Impact of family structure, functioning, culture, and family-based interventions on children's health. In: Korin MR. editor. Health promotion for children and adolescents. New York: Springer; 2016, p. 57-84.

2. Pinheiro-Carozzo NP, Gato JJC, Fontaine AMGV, Murta SG. Internal structure of the Parenting Practices Scales in a vulnerable sample: a confirmatory factor analysis. *Estud. Psicol. (Campinas)* 2020; 37:e190139.
3. Schmidt B, Staudt ACP, Wagner A. Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 2016; 9(1):1-18.
4. Shorey S, Ang L, Chee CYI. A systematic mixed-studies review on mindfulness-based childbirth education programs and maternal outcomes. *Nurs Outlook* 2019; 67(6):696-706.
5. Reticena KO, Yabuchi VNT, Gomes MFP, Siqueira LD, Abreu FCP, Fracolli LA. Role of nursing professionals for daymonth parenting development in early childhood: a systematic review of scope. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2019; 27:e3213.
6. Pluciennik GA, Lazzari MC, Chicaro MF (org). *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco*. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV; 2015.
7. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T et al. Nurturing Care: promoting early childhood development. *The Lancet* 2017; 389(10064):91-102.
8. Hatisuka MFB, Moreira RC, Cabrera MAS. Relação entre a avaliação de desempenho da atenção básica e a mortalidade infantil no Brasil. *Ciênc. saúde colet.* 2021; 26(9):4341-4350.
9. Góes FGB, Silva MA, Paula GK, Oliveira LPM, Mello NC, Silveira SSD. Nurses' contributions to good practices in child care: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71(Suppl 6):2808-17.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). *Cidades e Estados do Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. [acesso em: 31 ago de 2025]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/promissao/panorama>.
11. Prefeitura Municipal de Promissão. *Vocação do município* [Internet]. Promissão: PMP; 2022. [acesso em 24 jun. 2022]. Disponível em: <https://www.promissao.sp.gov.br/portal/servicos/1004/vocacao-do-municipio>.
12. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do SUS – DATASUS. *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES* [Internet]. Brasília: MS; 2022 [acesso em 20 jun. 2022]. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=44558856000152&VEstado=35&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20PROMISSAO.
13. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
14. Fracolli LA, Reticena KO, Abreu FCP, Chiesa AM. The implementation of a home visits program focused on parenting: an experience report. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2018; 52:e03361.
15. Souza WM, Rocha LFD, Carvalho RVC, Fioravanti ACM. Relações entre parentalidade e funções executivas: uma revisão sistemática. *Estud. Pesqui. Psicol.* 2021; 21(1):277-297.
16. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. *Visita domiciliar como estratégia de promoção de desenvolvimento e da parentalidade na primeira infância* [Internet]. São Paulo: FMCSV; 2018. [acesso em 20 jun. 2022]. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/visita-domiciliar-estrategia-promocao-desenvolvimento-parentalidade-primeira-infancia/>
17. Silva YC, Silva KL. Constituição do sujeito cuidador na atenção domiciliar: dimensões psicoafetiva, cognitiva e moral. *Esc. Anna Nery* 2020; 24(4):e20190335.
18. Stephen LB. The Family is the Patient: Promoting Early Childhood Mental Health in Pediatric Care. *Pediatrics* 2022; 149(s5):e2021053509L.
19. Dantas RR, Silva GAP. The role of the obesogenic environment and parental lifestyles in infant feeding behavior. *Rev. Paul. Pediatr.* 2019; 37(3): 363-371.
20. Yapina W, Scholte RHJ, Kleemans T, Otten R. Positive parenting and its mediating role in the relationship between parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Java Island, Indonesia. *Res Dev Disabil* 2021; 112:103911.
21. Santos AI, Martins EC, Magalhães CC, Mendes FE, Fernandes RI. Effects of a parenting education program on parenting skills, parenting stress, and mindfulness skills. *Acta Paul Enferm* 2020; 33:eAPE20190282.
22. Jeong J, Franchett EE, Ramos de Oliveira CV, Rehmani K, Yousafzai AK. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 2021; 18(5): e1003602.
23. Alarcão FSP, Shephard E, Fatori D, Amável R, Chiesa A, Fracolli L, Matijasevich A, Brentani H, Nelson CA, Leckman J, Miguel EC, Polanczyk GV. Promoting mother-infant relationships and underlying neural correlates: Results from a randomized controlled trial of a home-visiting program for adolescent mothers in Brazil. *Dev Sci* 2021; 24(6):e13113.

24. Zeegers MAJ, Colonnesi C, Stams GJM, Meins E. Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychol Bull* 2017; 143(12):1245-1272.
25. Schmidt B, Gomes LB, Bossardi CN, Bolze SDA, Vieira ML, Crepaldi MA. (2019). Envolvimento parental e temperamento de crianças: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos* 2019; 12(1):75-103.
26. Simões MM, Santos MA. Paternity and Parenting in the Context of Eating Disorders: An Integrative Literature Review. *Psic.: Teor. e Pesq.* 2021; 37:e37459.
27. Andrade AM, Castro EAB, Brito MJM, Braga PP, Silva KL. Nursing practice in home care: the mediation of care by reflexivity *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72(4):956-63.
28. Agostini FCPA, 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; 27;54:e03635.
29. Freire DEWG, Freire AR, Lucena EHG, Cavalcanti YW. PNAB 2017 and the number of community health agents in primary care in Brazil. *Rev. Saúde Pública* 2021; 55:85.
30. Ruas CINF. Empowerment Parental: O Contributo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria para a Capacitação Parental na comunidade [Internet]. Setúbal: Instituto Politécnico de Setúbal, Universidade de Évora; 2019 [acesso em 10 maio 2022]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/30393>.

ABSTRACT

Objective: To describe the actions that nurses working in Primary Care carry out to promote positive parenting in the care of families with children aged 0 to 3 years. **Method:** A descriptive, exploratory study with a qualitative approach, carried out in the city of Promissão, São Paulo, Brazil. Nine nurses working in Primary Care health units participated. To collect the data, individual semi-structured interviews were conducted from July to August 2021, and the thematic content analysis technique was used. **Results:** The following categories of actions carried out by Primary Care nurses emerged from the discourses: actions to build the parental role; and strategies used to increase access to families. **Conclusion:** It was possible to identify that Primary Care nurses carry out actions to promote positive parenting, but their work still needs to be expanded in this care context so that the promotion of positive parenting is effectively implemented. The need to invest in continuing education and the improvement of professionals in this area was confirmed.

Keywords: Nursing; Primary Health Care; Parenting; Nurses; Child Development; Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: Describir las acciones realizadas por enfermeras de Atención Primaria para promover la parentalidad positiva en el cuidado de familias con niños de 0 a 3 años. **Método:** Estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo, realizado en el municipio de Promissão, São Paulo, Brasil. Participaron nueve enfermeras de centros de atención primaria. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas individuales semiestructuradas entre julio y agosto de 2021, y se utilizó el análisis de contenido temático. **Resultados:** De las declaraciones surgieron las siguientes categorías de acciones realizadas por las enfermeras de atención primaria: acciones para la construcción del rol parental y estrategias para un mayor acceso a las familias. **Conclusión:** Se identificó que las enfermeras de atención primaria realizan acciones para promover la parentalidad positiva, pero su rol aún necesita ampliarse en este contexto asistencial para que la promoción de la parentalidad positiva se implemente de manera efectiva. Se confirma la necesidad de invertir en educación continua y desarrollo profesional en esta área.

Palabras clave: Enfermería; Atención Primaria; Parentalidad; Enfermeras; Desarrollo infantil; Promoción de la salud.