

REVENDO O ENFOQUE EDUCATIVO NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

[Reviewing the educative focus in the process of breast-feeding]

Soriane Kieski Martins*
Carmen Elizabeth Kalinowski**

RESUMO: Estudo de caso realizado com mulheres inscritas no Programa Mãe Curitibana na Unidade de Saúde Bom Pastor, Município de Curitiba-PR. Os objetivos eram compreender o significado da amamentação e conhecer quais os principais determinantes do processo de aleitamento materno existentes na realidade daquelas mulheres. Para atingir esta meta, optou-se por uma abordagem qualitativa através do desenvolvimento de oficinas, ampliando a compreensão dos participantes sobre a amamentação como um produto de condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais. O estudo foi realizado com oito (8) gestantes, e na análise dos dados foram obtidas três categorias mais relevantes do significado do processo de aleitamento: Amamentação, Família e Trabalho. Assim, pôde-se concluir que as mulheres conhecem e valorizam a importância da amamentação, e sabem que a família exerce um papel fundamental de apoio, cujos valores, crenças e práticas estão sendo construídos e transmitidos entre as gerações. Desta forma, os profissionais de saúde não podem ignorar a importância da família como determinante e facilitadora no processo do aleitamento materno e sim procurar conhecer o contexto familiar o melhor que puder.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Aleitamento materno; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

É de grande importância o processo de aleitamento materno para as mulheres e para o desenvolvimento físico e intelectual das crianças, assim como o compromisso dos profissionais da saúde, impulsionados a questionar as práticas educativas durante o pré-natal de mulheres inscritas no Programa “Mãe Curitibana” na Unidade de Saúde Bom Pastor.

Foi observado, no ano de 2000, que a duração média de aleitamento materno, nesta Unidade, oscilava entre os segundo e terceiro mês de vida do bebê.

Percebe-se, no decorrer dos anos, uma diminuição progressiva do hábito de amamentar, porém a Organização Mundial de Saúde – OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, recomendam aleitamento materno exclusivo desde o nascimento, até o 4-6 meses, e a manutenção da amamentação com alimentos complementares até o segundo ano de idade ou mais (OMS, 1989)

“A prevalência e a duração ao aleitamento materno diminuíram em muitas partes do mundo, por diversas razões sociais, econômicas e culturais. Com a introdução de tecnologias modernas e a adoção de novos estilos de vida, houve em muitas sociedades uma redução notável na importância atribuída a esta prática tradicional”. (OMS/UNICEF, 1989, p.3)

Inúmeras são as demonstrações sobre a valorização do leite humano contra várias doenças, pelo seu efeito protetor, sua eficácia no crescimento e desenvolvimento das crianças, e, mesmo assim, observa-se em determinadas comunidades que a prática do aleitamento materno tem sido abandonada.

Na prática profissional diária, questiona-se constantemente porque, apesar de saber que existe o repasse de informações sobre a importância e técnicas de amamentação pode-se encontrar mulheres que frequentaram o serviço, mas deixaram de amamentar seus filhos no 2º ou 3º mês. Diante deste contexto, acredita-se na importância deste projeto assistencial com enfoque educativo, subsidiando a atuação de profissionais de saúde na identificação de determinantes que podem influenciar e levar a mulher ao desmame.

2 METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo, é feita aqui uma abordagem qualitativa através do desenvolvimento de um estudo de caso. Segundo Minayo, a pesquisa qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, flexibilidade, a capacidade de observação e de interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos (MINAYO, 1999, p.101).

* Enfermeira da Unidade de Saúde Bom Pastor – Curitiba-PR. cursando Especialização em Saúde Coletiva e ESPENSUL.

** Prof.ª Ms. do Departamento de Enfermagem – UFPR. Professora de Administração e Planejamento em Saúde.

O estudo de caso é permitido à integração do conteúdo teórico e prático, colaborando na investigação dos significados do tema em estudo para as participantes e permitindo ampliar o conhecimento do autor para sua prática profissional.

“Estudo de caso, é uma categoria da pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente [...] e sua complexidade está determinada pelos suportes teóricos que servem de orientação no trabalho do investigador”. (TRIVIÑOS, 1987, p.133)

Neste estudo, procurou-se identificar no grupo de mulheres, quais as percepções delas sobre o significado do processo amamentar e os determinantes que possam estar diretamente relacionados com esta prática.

Frente a estas perspectivas, buscou-se compreender quais são os principais determinantes no processo de aleitamento existentes na realidade de cada uma destas gestantes, através da realização de oficinas, evitando, assim, o olhar somente biológico, entendendo a amamentação como um reflexo de condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais.

Entende-se por oficinas uma seqüência de encontros em que a temática geral é estruturada, “utilizando diferentes técnicas e estratégias que sejam facilitadoras e problematizadoras das questões e que auxiliem as participantes a exporem os seus conhecimentos e, assim, favorecer o processo de troca e crescimento geral do grupo” (KALINOWSKI, 2000, p.42).

Procurou-se, desta forma, tornar este estudo mais rico e produtivo, favorecendo o compartilhamento de idéias e experiências entre as mulheres participantes e aos profissionais das oficinas.

Finalmente, propiciou-se uma análise de conteúdo, ou seja, tratamento dos dados de forma coerente com o contexto cujos seres estão inseridos.

A análise de conteúdo busca principalmente traduzir não só a mensagem, mas o que ela realmente expressa (MINAYO, 1999, p 222).

As informações coletadas nas oficinas foram tratadas até obter-se uma categorização que expressasse os determinantes do processo de aleitamento materno, para as mulheres participantes do estudo.

O trabalho foi desenvolvido com mulheres gestantes de qualquer idade, com ou sem filhos, inscritas no Programa “Mãe Curitibana”, que estivessem no segundo trimestre de gestação, (desta forma, haveria tempo de trabalhar o processo de aleitamento materno) todas moradoras da área de abrangência da Unidade de Saúde Bom Pastor, respeitando as diretrizes da organização da Secretaria Municipal da Saúde, de proximidade e de responsabilidade

territorial da Unidade de Saúde, assim, facilitando a participação das mulheres às oficinas propostas.

Ocorreram 3 oficinas sobre o tema proposto, no período de maio a junho, com duração de 2 horas cada uma, com a participação de oito mulheres, e em uma das oficinas contamos com a colaboração de uma colega da equipe. Para concretização deste trabalho foram estabelecidos alguns passos:

A. Captação das mulheres gestantes – no segundo trimestre de gestação independente de experiências anteriores em relação ao processo de aleitamento materno a formar e participar dos grupos. Esta captação, ocorreu através da sensibilização durante a Consulta de Enfermagem de Pré – natal realizada pela autora deste estudo, no período compreendido de abril a maio de 2002. Na consulta a profissional esclarecia o objetivo das oficinas e sobre as atividades que estariam acontecendo e, a mulher era convidada a participar do primeiro encontro. Posteriormente, realizou-se visita domiciliar a cada uma delas com a finalidade esclarecer sobre o trabalho que seria desenvolvido e, também, para confirmar sua presença. As estratégias utilizadas neste passo, inicialmente, mostraram que, ao mudar a forma de abordá-las através de um convite com esclarecimento e valorizando a sua presença, através da visita sentiram-se co-participantes do processo e valorizaram estes momentos. Em um segundo momento, houve reflexão por parte da Equipe de Saúde da Unidade, sobre como fazer uma boa e correta comunicação do que se quer e de que modo. Também, como cada participante é importante no momento, se podem estar presente, devendo-se valorizá-lo como único.

Foram feitos convites a 12 mulheres e obteve-se a participação de 8; mais um motivo para considerar que a estratégia deve ser adotada pela equipe, em outras atividades de educação em saúde.

B. Estruturação das oficinas instrumentalizando e propiciando a integração e descontração destas mulheres, e ao mesmo tempo trabalhando com o tema proposto. Ao elaborar as propostas de cada oficina, houve a necessidade de pesquisar e encontrar exercícios, dinâmicas ou técnicas de grupo facilitando a integração do grupo, como também introduzir e conduzir a discussão do tema.

Para registrar de forma fidedigna todo o processo e desenrolar das oficinas, foi solicitado a autorização das mulheres envolvidas para a gravação em fita cassete,

além da utilização dos registros realizados por elas próprias, comprometendo-se manter sigilo sobre o nome das integrantes. A cada oficina foram realizados os esclarecimentos necessários e solicitada novamente a autorização para gravação da mesma, garantindo o compromisso ético, uma vez que a cada oficina, novas participantes estavam presentes.

Nesta etapa, ocorreram negociações em relação ao tempo de duração e a frequência de cada encontro.

C. Análise das informações obtidas foi construída no decorrer de cada oficina, junto com as integrantes, aliada ao conhecimento e as propostas de transformações relativas à teoria/tema proposto, assegurando a participação de cada um na finalização do tema, como proporcionando-lhes apoio em sentimentos que aparecem.

Ao final de cada oficina, destinava-se um período de tempo, como é preconizado nesta técnica, para análise e conclusões sobre o tema discutido, e também, para manifestação dos sentimentos de cada participante, direcionando a construção da próxima oficina.

3 ANÁLISE DOS DADOS

Ao analisar as falas das mulheres gestantes nas oficinas, observou-se a variedade de informações que detinham e buscou-se, através destas informações, perceber o significado do processo de amamentação e os determinantes deste processo, até se chegar às categorias de maior relevância para o grupo no período que ocorreram as oficinas: AMAMENTAÇÃO, FAMÍLIA E TRABALHO.

3.1 AMAMENTAÇÃO

"Amamentar é amor, saúde, eu amamentei meu primeiro filho até um ano, pretendo amamentar este também". (G5)

"Amamentar é o gesto mais puro de amor, é a garantia do futuro dele". (G6)

Estas falas representam o significado da amamentação para um crescimento saudável da criança, demonstrando que as mulheres conhecem e valorizam a importância, não só nutricional do leite materno, como também seu valor emocional, e segundo CAMPESTRINI (1992, p.25):

A amamentação é uma atividade básica, e constitui uma das primeiras intervenções nutricionais, materiais e de saúde infantil que a própria mãe pode empreender

para assegurar a saúde do filho. É um modo natural e apropriado que satisfaz muitas das necessidades da criança em desenvolvimento e, na maioria dos lugares, é compatível com o ambiente ecológico, econômico e sanitário da mãe e do filho.

Porém, sabemos que a amamentação não é um processo somente instintivo da mulher; é um processo que compreende também o seu desejo em praticá-lo, o estímulo que recebe para executá-lo, o conhecimento adquirido, o contexto o qual se encontra inserida, e as condições, inclusive físicas, para praticá-lo com habilidade.

O amamentar reflete, em nível de cada indivíduo, a sua vivência com os conceitos de sua cultura, traduzidos inconscientemente em suas atitudes e opiniões com relação a amamentação. Temos assim consciência que qualquer atitude pesquisada sobre a amamentação é ao mesmo tempo afetiva e cultural, devendo-se levar em conta, portanto, as identidades dos indivíduos envolvidos, a especificidade da cultura da qual provém e o seu momento histórico. (XAVIER,1991, p.381)

Embasados nesta vertente, encontramos nas falas das mulheres o significado do processo amamentar:

"Nós mulheres somos estrelas.

Amamentar é muito importante para o bebê, com o leite materno ele cresce e se desenvolve forte e saudável.

Nós, mães, ficamos mais de bem com a vida, pois sabemos que somos vencedoras por gerar algo tão belo e singelo." (G2)

3.2 FAMÍLIA

SILVEIRA (2000) comenta que a família transforma um organismo biológico num ser social e, geralmente, é quem lhe dá o primeiro aporte de padrões culturais, valores e objetivos sociais. Na fala a seguir, observamos o significado de um dos valores da família que uma das mulheres trouxe ao grupo.

"Minha família é muito rigorosa". (G1)

Na fala de G1 observa-se que, para ela, a família tem importância no apoio e solidariedade e subteme-se também como espaço onde os valores, crença e práticas estão sendo transmitidos ou traçados entre as gerações. A família é o primeiro contado do ser, é a escola inicial do ser humano, onde principia o processo de aprendizagem, influenciando e interferindo de muitas formas a vida dos indivíduos.

SILVEIRA (2000) aponta FERRARI e KALOUSTIAN (1998), que afirmam: a família desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, em seu espaço são absorvidos

os valores éticos e humanitários e se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados os valores culturais.

LEININGER (1991), cita que cultura são os valores, crenças, normas e práticas da vida de um determinado grupo, aprendidos, partilhados e transmitidos que orientam o pensamento, as decisões e as ações de maneiras padronizadas.

“Eu acho que ninguém deveria interferir, acho que minha mãe vai me ajudar, porque está sempre por perto, me apoia e me entende”. (G1)

Desta forma, os profissionais de saúde não podem ignorar a importância da família como facilitadores ou determinantes no processo do aleitamento materno; (seja como facilitadores ou dificultadores), e sim procurar conhecer/perceber este contexto familiar. A compreensão dos determinantes pode direcionar a prática assistencial, com o principal objetivo de colaborar nas relações mãe- filho, família x binômio mãe-filho, no ato do aleitamento, cuja orientação familiar poderá ser incluída nas atividades de educação em saúde e de orientação de enfermagem aos participantes do Programa “Mãe Curitibana”.

3.3 TRABALHO

Pereira (1999) expõe como a urbanização foi responsável pela generalização de novas necessidades, promovendo a aspiração por um novo padrão de vida qualitativa e qualitativamente mais elevado, incluindo o consumo de bens materiais e não materiais.

A partir deste fato, surge como consequência obstáculos à maternidade, criação dos filhos e dedicação ao lar, que deve ser superado para o atendimento do seu papel social e, em algumas ocasiões, pode gerar stress para a mãe, como diz G2:

“É um stress, uma correria, pegar ônibus, sair, deixar o bebê, comer correndo, tem chefe que não libera”. (G2)

O trabalho feminino é marcado pela diversidade e pelo frágil equilíbrio entre as atividades produtivas e suas funções reprodutivas. Pode gerar conflito de responsabilidade para a mulher, principalmente, em relação à atenção que deveria estar dispensando a seu filho, e também, determinadas cobranças que a família faz sobre o seu papel na formação e desenvolvimento do seu filho, por exemplo prover o “lar” dos cuidados que historicamente tem sido da mulher: fazer a limpeza da casa e arrumação ou prover que alguém faça; prover alimentação, vestuário, acompanhar as atividades escolares, entre outros.

As falas, a seguir, traduzem estas idéias no cotidiano das participantes do grupo:

“A mãe que trabalha fica mais cansada, dá menos atenção ao filho do que gostaria”. (G2)

“Eu acho que só atrapalha, trabalhar, como vamos amamentar..”. (G3)

Através desta ótica pode-se dizer que hoje a mulher, além da necessidade de trabalho e de seu papel de mãe, acumula normalmente os papéis de dona de casa, esposa chocando-se freqüentemente com os seus anseios e com o que a sociedade lhe cobra.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho não se deteve apenas em relatar uma experiência, mas sim vislumbrar uma proposta de educação em saúde norteadas pelo princípio da participação e da responsabilidade na transformação da informação em conhecimento, trazendo a reflexão sobre nossa prática profissional, alertando-nos para a necessidade de modificar, implementar metodologias de ensino e desenvolver habilidades que possam contribuir de forma efetiva para o processo de aprendizagem.

Percebeu-se que a metodologia aplicada propiciou uma reflexão coletiva, resultando num processo extremamente dinâmico, necessitando de um planejamento mas também de uma certa flexibilidade durante sua realização, possibilitando a expressão de cada integrante, tornando assim o trabalho mais rico e produtivo.

Vale ressaltar que a implementação de estratégias utilizadas para captação das gestantes, cuja forma de abordá-las através da visita domiciliar, reforçando a importância da sua participação e o esclarecimento sobre o trabalho a ser realizado, demonstrou que, além do estreitamento de vínculo com a profissional, o que favoreceu minha integração como membro do grupo, valorizou a presença das mulheres, refletindo diretamente na participação delas no processo de auto conhecimento, bem como, através das trocas, ser uma efetiva colaboradora no processo de outras companheiras.

No desenrolar deste trabalho, notou-se a necessidade da instituição de saúde preocupar-se com as condições físicas, materiais e de recursos humanos para a realização de atividades de educação em saúde, recomenda-se um ambiente agradável, lúdico, acolhedor e privativo, bem como equipar com recursos materiais que possibilitem a equipe de saúde prepará-las no seu ambiente de trabalho e, assim deve-se salientar a relevância de dispor de tempo para elaboração destas ações.

Ao desencadearmos este processo, percebeu-se que além de estreitarmos este vínculo, serviríamos também de referência para as mães que porventura apresentassem qualquer problema com a amamentação, com vistas a dar um suporte emocional e técnico, favorecendo o processo do aleitamento materno.

Percebeu-se o cuidado dispensado para elaboração e realização de cada oficina, principalmente a confraternização final, com lanche e sorteio de brindes, não se limitava apenas a uma ação voltada a motivação, mas sugeria também ações voltadas ao cuidado cultural.

LEININGER (1991, p. 288), identificou este cuidado cultural como mais amplo meio de conhecer, explicar, justificar e prever fenômenos de cuidado em enfermagem e de orientar as atividades de cuidado de enfermagem.

Esta constatação vem de encontro ao estudo de POLI (2000, p. 176) a aplicação do cuidado cultural... mostra-se como a interseção de vários componentes da ação social, demonstrando sensibilidade, expressão de sentimentos, desvelamento da realidade e apreensão de experiência de vida de cada ser envolvido. O cuidado cultural revela uma rede de significados que compõe a cultura e o contexto das relações que estabelecem durante o aleitamento materno.

Após estas ações, tive a felicidade de acompanhar estas gestantes e avaliar a efetividade do trabalho realizado, o qual me surpreendeu, pois das 8 mulheres que participaram das oficinas, apenas uma não estava amamentando, cabenos agora, dar continuidade a este acompanhamento, e também envolver novas gestantes pois trata-se de um trabalho contínuo e gratificante.

Finalizo, portanto, este trabalho com a certeza de que este processo veio acrescentar e muito na minha vida profissional, reforçando a necessidade de reflexão contínua sobre nossas práticas e principalmente na capacidade de ir além.

POLI (2000, p.172), O cuidado culturalmente congruente permite ao enfermeiro refletir sobre suas próprias ações, valores, crenças e conceitos, muitas vezes sedimentados e esquecidos em sua prática profissional.

ABSTRACT: Study of a case developed with women inscribed in the Mãe Curitibana [Curitiban Mother] Program, in the Health Unit Bom Pastor, Municipality of Curitiba, State of Paraná, Brasil. The objectives were to understand the signification of breast-feeding and to know the main determinants in the maternal lactation process existing in the reality of those women. To reach this goal a quality approach was chosen by development of workshops, enlarging the understanding of the participants about sucking as a product of social, economic, political and cultural impositions. The study was done with eight (8) pregnant women. After the data

analysis, three important meaning categories were got in this process: Sucking, Family and Job. So, the conclusion was that those women know and value the importance of sucking while they consider the family as a basic support, whose values, faith and the uses are being constructed and transmitted among the generations. Therefore, the health professionals cannot ignore the importance of the family as a determinant and as a facilitator in the maternal lactation process, on the contrary they must know the family context as best as possible.

KEY WORDS: Health education; Breast-Feeding; Nursing.

REFERÊNCIAS

- 1 CAMPESTRINI, S. **Aleitamento materno e alojamento conjunto** – como fazer? São Paulo: Ibrasa, Curitiba: Champagnart, 1992.
- 2 KALINOWSKI, C. E. **O trabalho da enfermeira na rede básica de saúde**: um estudo de caso. Curitiba, 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Universidade Federal de Santa Catarina.
- 3 LEININGER, M. Teorias de Enfermagem. In: GEORGE, J.B. **Teorias de Enfermagem**. Cópia Reprografada, 1991.
- 4 MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 6 ed. São Paulo: HUCITEC/ABRASO, 1999.
- 5 OMS – UNICEF. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno**: o papel especial dos serviços materno-infantis. São Paulo, 1989.
- 6 PEREIRA, R. R. **Porquê somos mamíferos**. Disponível em: <<http://www.aleitamento.org.br/arquivo/arq1.htm>>, Acesso em 21.fev.2002.
- 7 POLI, L. M. C. **O processo de aleitamento materno na perspectiva do cuidado de enfermagem**. Curitiba, 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). UFPR/UFSC.
- 8 SILVEIRA, M. L. Família: conceitos sócio antropológicos básicos para trabalho em saúde. **Família Saúde Desenvolvimento**, Curitiba, v. 2, n.2, p. 58-64, jul./dez.2000.
- 9 TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.
- 10 WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para assistência de enfermagem**: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: Editora AB, 2001.
- 11 XAVIER, C. C.; SALIM, M. J.; GONÇALVES, A. R. Prevalência do aleitamento materno em recém nascidos de baixo peso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo. v. 25, n.5, p. 381-387, 1991.

Endereço do autor:
Avenida Monsenhor Ivo Zanlorenzi, 851 s.6
Campina do Siqueira
80740-590 – Curitiba -Paraná
E-mail: sorianeks@terra.com.br
Fone: 9113-8376