

O COMPONENTE AFETIVO NA ATIVIDADE DA ENFERMAGEM: O CASO DO BANCO DE LEITE HUMANO

*THE AFFECTIVE COMPONENT IN NURSING ACTIVITY:
THE HUMAN MILK-BANK CASE*

*EL COMPONENTE AFECTIVO EM EL EJERCICIO DE LA
ENFERMERÍA: EL CASO DEL BANCO DE LECHE HUMANA*

Ada Ávila Assunção*
Micheline Gomes da Luz**

RESUMO

Este artigo apresenta os resultados do estudo ergonômico realizado no Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas da UFMG, Belo Horizonte - MG. Serão descritas as atividades realizadas pelas funcionárias do setor, cujo objetivo principal é favorecer o aleitamento dos bebês da Enfermaria Canguru e atender às necessidades das mães internadas na Enfermaria de Obstetrícia que enfrentam dificuldades para amamentar. A pesquisa ergonômica colocou em evidência o conteúdo fortemente afetivo das tarefas, o que se explica pelas dificuldades de ordem emocional e cultural em torno do ato de amamentar. Esse resultado orientou a discussão sobre a natureza natural ou social do aleitamento materno.

Palavras-chave: Afeto; Bancos de Leite; Aleitamento Materno; Relações Mãe-Filho; Engenharia Humana; Enfermagem Materno-Infantil

A consagração do ato de amamentar tem sido objeto das campanhas mundiais realizadas nas últimas décadas. Alinhado com as metas propostas pela Organização Mundial da Saúde, o Hospital das Clínicas organiza o Banco de Leite Humano (BLH), o qual funciona no complexo hospitalar universitário junto à Enfermaria Canguru. Existe um corpo único de funcionárias para esses dois serviços, sendo que no último, as funcionárias colaboram com a mãe desejosa em amamentar o seu recém-nascido de baixo peso clinicamente estável.

O BLH é um centro especializado, responsável pela promoção e incentivo ao aleitamento materno e pela execução de atividades de coleta, processamento e controle de qualidade de colostro, leite de transição e leite humano maduro.

Considera-se a amamentação como uma forma insubstituível de alimentar o lactente, devido não só ao ótimo crescimento e desenvolvimento proporcionados, mas ainda pela influência biológica e emocional positiva que o ato de amamentar exerce sobre a mãe e a criança ⁽¹⁾. O recém-nascido alimentado ao seio

tem a oportunidade de estimulação sensorial máxima, que começa com as percepções táteis, seguidas pela olfação, gustação e audição (conversa, canto). Teoricamente, tem-se sugerido que o aleitamento materno propicia uma melhor relação entre mãe e filho estabelecendo um vínculo muito estreito entre ambos com a expulsão do leite que provoca sensação de calor e prazer ⁽²⁾.

O estudo realizado por Montrone & Rose ⁽³⁾ sobre amamentação e estimulação do bebê reforça as considerações anteriores sobre aleitamento materno. Nesse estudo constatou-se a importância do ato de amamentar para o desenvolvimento da criança. A mãe é considerada como principal agente de estimulação do bebê, pois é ela que estabelece contatos mais frequentes com ele. O ato de amamentar constitui-se numa oportunidade de interação que favorece o estabelecimento de vínculos, os quais são indispensáveis para o desenvolvimento afetivo-emocional e social ao longo de toda a infância. Os autores ressaltam ainda que o aleitamento materno constitui-se em uma

* Médica, Doutora em Ergonomia. Prof.^a Adjunta do Departamento de Medicina Preventiva e Social - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

** Terapeuta Ocupacional. Estagiária do Laboratório de Ergonomia - Departamento de Engenharia de Produção/Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço para correspondência:
Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
Av. Alfredo Balena, 190 • 8º andar • sala 8009
30180-100 • Belo Horizonte • Minas Gerais
E-mail: adavila@medicina.ufmg.br

boa oportunidade para aplicação de técnicas de estimulação que favoreçam o desenvolvimento integral do bebê. Durante a amamentação, a mãe pode, entre outras coisas, olhar, acariciar e conversar com seu filho, em repetidas oportunidades todos os dias. Mas, segundo os mesmos, nem sempre a mãe está preparada para realizar essas atividades ou reconhece a sua importância.

Mota ⁽⁴⁾ discute se a amamentação é um ato social ou natural. Para o autor, apesar de não se poder estabelecer uma correlação linear entre o crescimento da criança e o tipo de aleitamento usado, persiste a cultura do estímulo ao aleitamento sem considerar as diferenças entre as mães. A decisão de como alimentar o filho depende do significado pessoal da maternidade, de experiências anteriores e de fatores socioeconômicos e culturais. Portanto, as mães que amamentam e as que não amamentam compõem grupos de pessoas não comparáveis. Na história da alimentação infantil sempre houve uma tendência de naturalização do ato de amamentar. Porém, considerar o ato de amamentação instintivo é desqualificá-lo, retirando dele sua característica humana e também desqualificando quem o realiza. Nakano e Mamede ⁽⁵⁾ salientam as lacunas e distorções reveladas pela "praxis" da amamentação que apesar de ser consagrada, valorizada e estimulada não é acompanhada de um compromisso social em garantir as condições e apoio necessários ao ato. A suficiência do leite humano para prover um bom crescimento infantil depende de como a mãe propõe criar seu filho e quais são as condições que ela tem para isso: geralmente, as bem sucedidas são mulheres bem nutridas, instruídas, que adotam um padrão de colocar a criança ao seio freqüentemente, e que têm, como proposta, dedicar-lhe o primeiro ano após o parto.

A maioria dos estudos sobre o tema se interessa pelos efeitos do aleitamento materno sobre o desenvolvimento da criança e sobre a mãe; não foram encontradas na literatura revisada pesquisas dedicadas à compreensão das exigências do trabalho da enfermagem em serviços especializados cuja missão é favorecer o aleitamento materno.

Este estudo tem o objetivo de analisar os componentes da atividade das funcionárias do BLH a fim de contribuir para a melhoria das condições de trabalho no setor.

A análise dos resultados coloca em evidência o investimento afetivo realizado pelas funcionárias no intuito de contornar as dificuldades enfrentadas pelas mães durante o período do aleitamento.

Métodos

Fez-se um estudo ergonômico ⁽⁶⁾ entre fevereiro e julho de 2000, solicitado pelos médicos do trabalho do Hospital para identificar possíveis fatores de risco de problemas músculo-esqueléticos diagnosticados em funcionárias do BLH. A análise

ergonômica do trabalho visa compreender as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho, as quais podem se originar do conflito entre a racionalidade do sistema hospitalar e a racionalidade do cuidado ao paciente, objetivo do trabalho das enfermeiras e auxiliares ⁽⁷⁾.

Foram feitas entrevistas abertas e análise dos registros em livros e outros documentos disponíveis no setor. Analisou-se o conteúdo dos depoimentos escritos dos usuários (mães e pais). A fase seguinte consistiu em observações diretas das atividades de seis funcionárias e registro das suas verbalizações. Essas foram classificadas de acordo com o receptor (a mãe, o bebê, ou pesquisador) e posteriormente analisadas no seu conteúdo. Identificaram-se as tarefas que solicitavam as capacidades afetivas das funcionárias, para cuidar das mães que enfrentam problemas em torno do ato de amamentar.

Os resultados dessa fase da pesquisa serviram para a elaboração das variáveis de comportamento observadas de maneira sistemática na fase seguinte, ou seja, anotando-se durante as observações de três trabalhadoras (cada uma observada separadamente) ao longo da jornada de trabalho (seis horas) os comportamentos adotados e a sua duração. As variáveis observadas foram:

- Preparar - diz respeito a material, medicamentos, roupa, limpeza de vidros, lavagem e embalagem de copinhos para a esterilização, cuidados com o leite coletado, envio deste à pasteurização, cuidados de higiene como lavar as mãos e calçar luvas, distribuição de leite no berçário, esterilização do termômetro, arrumação do leito;
- deslocar - pôde-se observar que as funcionárias circulam por inúmeros espaços durante a realização das tarefas;
- avaliar o bebê - refere-se à verificação dos dados vitais dos bebês na Enfermaria Canguru e a outras orientações médicas executadas pelas funcionárias;
- atender ao público - diz respeito a interrupções freqüentes da atividade principal das funcionárias por profissionais do hospital, alunos da enfermagem, mães e outras pessoas;
- orientar a mãe - foi possível identificar o conteúdo desta tarefa, que será explicitado mais adiante, através das verbalizações colhidas durante as orientações dadas às mães pela funcionária;
- secretariar - envolve o registro de dados para permitir o controle do material utilizado, a evolução do paciente, o funcionamento administrativo: a funcionária deve escrever etiquetas para identificar os vidros contendo o leite colhido, anotar dados na folha de evolução para permitir o raciocínio médico acerca da mesma, e elaborar as comunicações internas;
- tratar a mãe - envolve operações como massagear as mamas, dar o medicamento, colocar compressa úmida sobre a mama massageada, colocar bico do peito, colocar faixa com calêndula

O COMPONENTE AFETIVO NA ATIVIDADE DA ENFERMAGEM: O CASO DO BANCO DE LEITE HUMANO

- avaliar a mãe – compreende a observação dos critérios de avaliação da mãe internada na enfermaria que incluem: estado das mamas, estado emocional, evolução pós-cirúrgica, as condições do parto, a situação familiar e social, etc.
- ordenhar – envolve as operações de massagem da mama para facilitar a ejeção do leite, e coleta do mesmo com ajuda de um recipiente;
- tratar o bebê – implica limpá-lo, trocar fralda, estimular a região perioral, alimentar o bebê com leite do aviãozinho;
- comunicar – contatar o pessoal do hospital: residentes, outros enfermeiros, pessoal da limpeza, da esterilização;
- verificar – significa observar se a mãe está conseguindo fazer ejetar o leite, acompanhar a lista dos recém-nascidos e a mãe tomando banho de luz;
- pausa – compreende o período formal de 15 minutos para o lanche.

Para identificar a natureza afetiva das tarefas, consideraram-se as situações de trabalho, cada uma na sua singularidade, o que implicou caracterizar cada tarefa, sua natureza e conteúdo particular. Observaram-se o comportamento da mãe e as suas demandas, a variabilidade do tipo de solicitação a que a funcionária responde, as interrupções da tarefa principal pelas demandas do pessoal interno ao hospital, os procedimentos no preparo do material e da medicação e o registro dos dados na folha de evolução. O programa Kronos⁽⁶⁾, alimentado pelos dados extraídos das observações diretas, foi utilizado, após a escolha das variáveis, para análise temporal dos itens observados.

A operação da ordenha manual do leite foi analisada e foram descritos os componentes físicos da mesma. Por meio da análise das filmagens, estudaram-se detalhadamente as posturas assumidas durante a tarefa da ordenha, porém esses resultados não são objeto deste artigo.

Resultados

Os objetivos gerais que orientam a criação e o funcionamento de um banco do leite são os seguintes: estimular as mães para que não utilizem alternativas de amamentação, incentivar a permanência da criança junto à mãe, excetuando as contra-indicações, fornecer às mães instruções sobre técnicas de amamentação ao seio, bem como material educacional que apresente as vantagens da amamentação, promover o aumento do contato entre mãe e filho nas primeiras 24 horas, estimular a amamentação contínua do bebê hospitalizado, fornecer instruções sobre realeitamento, quando necessário, incentivar a abstenção da alimentação suplementar rotineira, fornecer conjuntos de amamentação artificial, apenas segundo o critério médico ou a pedido da mãe, mas não como uma rotina hospitalar.

O BLH funciona 24 horas, em três turnos, com duas enfermeiras, cinco técnicas em enfermagem e duas auxiliares de

enfermagem. A previsão, no primeiro turno (7:15 às 13:15 h), é de quatro funcionárias, o segundo (13:15 às 19:15 h) tem três e no último (19:15 às 7:15 h, em regime de plantão), apenas uma. O volume de atendimento é variável de acordo com o mês do ano. A variabilidade do número de funcionários por turno é uma constante no cotidiano do BLH, sem que a carga de trabalho possa ser redefinida. No entanto, observou-se que o efetivo real não corresponde a essa previsão. Vários fatores parecem explicar esse fenômeno: a escala de folgas, férias sem reposição de funcionário, afastamento por doença e absenteísmo. Quando ocorre variabilidade do número de atendimentos e do número do efetivo real, a funcionária tenta regular, acelerando o seu ritmo. Se o volume de tarefas ultrapassa a capacidade do efetivo real, ocorre prejuízo para o andamento das atividades, podendo perturbar a qualidade desejada.

As tarefas principais das funcionárias do BLH são ordenha, orientação e tratamento das mães, atenção aos bebês da Enfermaria Canguru, pasteurização e distribuição do leite aos bebês internados e registro dos dados e informações pertinentes ao funcionamento do setor e do HC.

Tabela 1 - Distribuição do tempo de trabalho de três funcionárias, observadas em dias diferentes, de acordo com a tarefa realizada.

Tarefas	Func. 1	Func. 2	Func. 3
Preparar	8%	15%	26%
Deslocar	16%	11%	11%
Cuidar Bebê	0%	6%	5%
Cuidar Mãe	30%	26%	28%
Atender Público	0%	0%	8%
Secretariar	16%	13%	9%
Ordenhar	12%	8%	4%
Comunicar	13%	17%	7%
Verificar	0%	1%	1%
Pausa	5%	4%	1%

Analisando os dados mostrados na Tabela 1, nota-se a variabilidade da distribuição do tempo destinado às tarefas entre uma funcionária e outra. Entretanto, as tarefas de CUIDAR DA MÃE (orientar, tratar e avaliar) e os DESLOCAMENTOS são mais homogêneos quanto à duração, expressando a lógica da atividade no cumprimento dos seus objetivos principais, ou seja, a ordenha não é a atividade principal. Na maior parte do tempo as funcionárias, 30% da jornada, como mostra o Gráfico 1, procuram orientar e acalmar as mães para que elas possam melhorar a relação com o bebê e com o aleitamento em si e conseguir o sucesso na lactação.

Além das mães, as funcionárias atendem pessoalmente ou por telefones ao público em geral, que solicita instruções sobre aleitamento e medicamentos, entre outras informações. Durante uma jornada de trabalho, observou-se uma auxiliar de enfermagem atender, em quatro minutos, vinte e oito pessoas externas ao BLH, entre elas, por exemplo, uma funcionária da

O COMPONENTE AFETIVO NA ATIVIDADE DA ENFERMAGEM: O CASO DO BANCO DE LEITE HUMANO

limpeza, uma pediatra e uma mãe, cada uma com questões diferentes quanto ao conteúdo e quanto ao caráter de urgência.

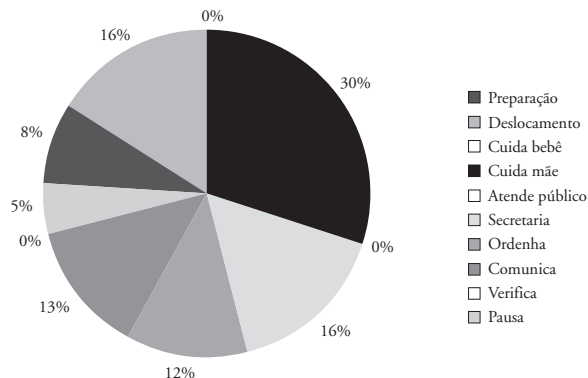


Gráfico 1 - Distribuição (% de tempo) das tarefas realizadas pela funcionária 2 durante uma jornada de trabalho.

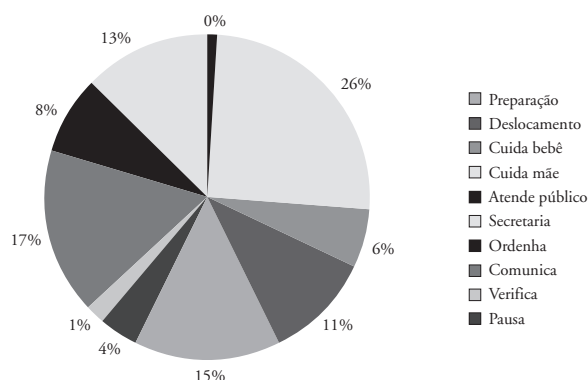


Gráfico 2 - Distribuição (% de tempo) das tarefas realizadas pela funcionária 3 durante uma jornada de trabalho.

Também no Gráfico 2, verifica-se a mesma tendência, 26% da jornada, ou seja, CUIDAR DA MÃE é a principal tarefa, em termos do tempo a ela destinado. Vê-se que a tarefa de ordenhar ocupa 12% na jornada representada no Gráfico 1 e 8% na jornada representada no Gráfico 2.

Esse cuidado é apreciado pelas mães. No livro de *Depoimentos de Mães sobre Assistência Prestada pelo Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas*, estão registrados quarenta e um depoimentos, dos quais 17 citam a importância do carinho e da atenção dispensados pelas funcionárias, 17 apontam a segurança que adquiriram como imprescindível para a continuidade dessa prática no domicílio, 19 considerando fundamental o cuidado garantido aos lactentes e 23 citam a importância do suporte técnico nesse momento. O conteúdo do depoimento abaixo expressa a satisfação da mãe em ter conseguido amamentar deixando clara a importância do suporte emocional oferecido para alcançar o seu objetivo:

"O banco de leite foi mais do que um apoio técnico sobre amamentação. Foi um suporte emocional num momento de stress. Assim, pude me aproximar do meu filho, consegui amamentar, sem passar agitação. Acho fundamental este setor, independentemente de o bebê ser ou não prematuro."

Os dois depoimentos abaixo reconhecem a ajuda oferecida e o investimento afetivo das funcionárias:

Tenho a plena certeza da imensa ajuda prestada pelo serviço do setor de banco de leite deste hospital.

O carinho e a qualidade fornecidos a outras mães e a mim, nestes dias, foram gratificantes.

No discurso das mães, como ilustrado abaixo, está expresso também o reconhecimento à eficiência do trabalho das funcionárias, notadamente sublinha-se a importância da tranquilidade da mãe para o ato e o papel da funcionária para que ela se acalme:

"Tenho muito que elogiar o trabalho de toda essa maravilhosa equipe. Entrei aqui com uma preocupação excessiva sobre como cuidar de meu filho e, graças aos cuidados das enfermeiras, pude aprender a ser mãe de verdade e, o mais importante, foi a tranquilidade que todas elas sempre procuraram passar para mim. Agradeço a cooperação e eficiência de todas."

"Tem cinco dias que estou neste hospital, então deu para verificar bem de perto como todas as funcionárias estão bem treinadas, tanto no aspecto profissional quanto no humano. E este último, acredito, é de vital importância, visto que, neste lugar, trabalha-se com 'gente'."

As dificuldades externas em torno da vida da mãe repercutem sobre a quantidade e a qualidade do aleitamento, bem como sobre a saúde das mamas. A funcionária tranqüiliza e reduz a ansiedade materna, a fim de contribuir no sucesso da lactação, e acalma o lactente para que colabore. Quando o bebê não reage ou reage mal, verifica se está sedado, se foi alimentado com mamadeira, se lhe foi dado água ou se está agitado devido à fome. A verbalização de uma das mães atendidas no BLH confirma que os objetivos das tarefas são cumpridos:

"A massagem é muito boa, depois que foi feita pela enfermeira, o leite saiu, agora eu faço isso sozinha."

A auxiliar fica mais atenta quando a criança é prematura ou de baixo peso, pois ela se cansa facilmente durante a mamada, podendo frustrar a mãe, formando-se assim um círculo vicioso difícil de ser mudado.

As verbalizações espontâneas das funcionárias durante as observações diretas da atividade, reproduzidas abaixo, mostram como elas fazem para orientar as mães, analisando suas atitudes e seus efeitos sobre o aleitamento:

"Esta mãe é difícil: já a orientamos para amamentar o seu filho, mas ela finge que se interessa, mas não dá. Fazer o quê?"

"Vou anotar a alta dessa mãe e a sua queixa de que os pontos estão inflamados: é uma mãe instável, né? Então, para ela vir aqui depois e dizer que nós a negligenciamos, não custa nada."

Nota-se o esforço educativo empreendido pelas funcionárias que planejam uma estratégia visando à mudança de comportamento das mães, analisando o sofrimento das mesmas, sobretudo tentando compreendê-lo. As funcionárias se dirigem ao observador-pesquisador e explicam:

"Essa é uma mãe que fez cesárea, é o primeiro filho e é prematuro. Ele tem dificuldade de sugar, a gente dá o leite da mãe no copo para ele se acostumar com o gosto do leite e para animá-lo. Depois, tentamos colocá-lo no peito."

"Olha, tem umas que em um minuto pega a mama; outras, a gente só orienta a mãe e algumas, como essa, que fica uns 40 minutos e não mama. Vê: tem uma meia hora que eu estou massageando a mama dessa mãe e tentando alimentar o neném, ele põe a boca no peito, mas solta. Aqui, ó, dormindo."

"Depois que eu fiz a massagem, a mãe viu que produziu. Isso lhe deu mais segurança e ela começou a fazer a massagem. Trata-se do primeiro filho dessa mãe, ela nunca havia feito ou visto ordenha em sua vida."

Os extratos das verbalizações das funcionárias durante a realização das tarefas, reproduzidos abaixo, ilustram a variedade das situações que demandam orientações específicas:

- esclarecendo sobre a importância da relação afetiva mãe e bebê

"Até sua ansiedade para o neném ganhar peso interfere no desenvolvimento do seu filho."

"Tem que ter paciência mãe, para ela mamar. Ela tem que ganhar peso e se acostumar com a dieta."

Tem que ter paciência, mãe. Para ela mamar, ela tem que ganhar peso e se acostumar com a dieta."

- esclarecendo sobre a fisiologia da lactação

"Mãe, você tem que tirar o leite em casa também, só aqui é pouco. Quando o neném mama vinte e quatro horas, ele está estimulando a saída do leite vinte e quatro horas."

"Mãe, é bom você tirar um pouco do leite antes de amamentar. Facilita para o seu filho, na hora de mamar."

"Mãe, eu sei que está doendo, mas é porque você está com muito leite e não está amamentando. Olha só o leite saindo, olha o outro peito se manifestando."

- esclarecendo sobre o comportamento do bebê

"Mãe, se você o superaquecer, o seu neném vai desidratar. Olha só a moleza dele."

"Olha mãe, ela tá pegando só no bico do peito. Isso, com o tempo, machuca, fere tudo e você não consegue amamentar. Já ouviu falar em bico ferido? Isso não é normal, isso acontece porque o bebê pega a mama de maneira errada. Olha, mãe, o bico de silicone é usado para bico

invertido ou plano, não é o seu caso. O seu peito está ferido, porque o neném não sabe abocanhá-lo. Sente-se aí que eu vou ajudá-la."

As fissuras do mamilo são as mais freqüentes complicações da amamentação. Quando há suspeita de mastite, as seguintes medidas são tomadas:

- orientar a paciente para que mantenha as mamas elevadas com um sutiã apropriado, pois diminui a congestão da parte inflamada;
- indicar o uso de calor local, através de compressas aquecidas ou bolsas de água quente;
- contra-indicar temporariamente o aleitamento na mama doente;
- proceder ao esvaziamento da mama manualmente, para evitar complicações estéticas;
- encaminhar ao especialista.

Os extratos das entrevistas, reproduzidos abaixo, mostram alguns exemplos do tratamento instituído, mas sempre revestido de afetividade:

"Machuca, assim? Dói? Do jeito que está aqui, é bom enfiar ou fazer compressa."

Mãe, essa solução ajuda a cicatrizar a escoriação do seu peito. À noite, você pinga novamente, que rapidinho melhora. O seu neném está mamando bem? Você está sentindo dor? Não? Olha, depois eu gostaria que você passasse no banco de leite, para ver um filme sobre amamentação. Se importaria se observasse sua mama?"

As funcionárias ficam alertas para os fatores predisponentes, como anomalias da papila, pele delicada e clara, erupção dos dentes, e para os cuidados da prevenção à mastite, como falta de higiene, candidíase oral do recém-nascido e os determinantes principais: sucção e retirada inadequada do seio após a mamada. A profilaxia consiste na orientação das técnicas de aleitamento. Orienta-se a mãe a colocar a criança no seio pelo menos a cada três horas, evitando que a mama fique muito cheia e que o lactente fique faminto. A mãe também é orientada a extrair um pouco de leite antes da mamada, para amaciar o mamilo, facilitando a pega. Ainda se orienta, para que observe se o mamilo está colocado na extremidade da língua e se há uma área adequada do mamilo na boca da criança. As verbalizações ilustram o componente educativo das tarefas:

- educando sobre os cuidados com as mamas

"Mama ingurgitada pode desenvolver mastite, mãe; por isso, deve retirar o leite."

"Na hora em que o peito encher muito em casa, não coloca água quente como os outros costumam mandar, porque, senão, vai encher mais ainda, e isso dificulta até a saída do leite para o neném mamar."

"Mãe, essa solução ajuda a cicatrizar a escoriação do seu peito. À noite, você pinga novamente, que rapidinho melhora."

"Mãe, sempre que acabar de amamentar, limpe bem as mamas. Não deixe que o leite fique aí. Não, não é necessário passar álcool: só lavar. O álcool resseca a pele."

"Machuca assim? Dói? Do jeito que está aqui, é bom enfiar ou fazer compressa."

- orientando acerca da importância de ajudar o bebê a aprender a sugar

"O seu peito está ferido porque o neném não sabe sugá-lo. Sente-se aí, que eu vou ajudá-la."

"O neném deve pegar aqui, ó, não só a pontinha do peito. Você deve sempre segurar assim, para que ela pegue toda essa parte do peito."

"Olha, mãe, ela tá pegando só no bico do peito. Isso, com o tempo, machuca, fere tudo e você não consegue amamentar. Já ouviu falar em bico ferido? Isso não é normal. Isso acontece porque o bebê pega a mama de maneira errada."

As orientações e o tratamento são dirigidos às mães, com o intuito também de acalmá-las. O suporte emocional referido pelas mães no livro de depoimentos é confirmado pelo conteúdo das verbalizações das funcionárias:

"Mãe, quantas horas que o neném dormiu agora à tarde? Duas horas? Então, é sinal de que ele está se alimentando bem; senão, ele não dormiria tanto tempo."

"Mais tarde a gente tenta de novo, mãe. Ele tomou muito pouquinho, mas já é alguma coisa."

"Mãe, eu sei que está doendo, mas é porque você está com muito leite e não está amamentando. Olha só o leite saindo, olha o outro peito se manifestando."

"Pára com pensamento negativo, mãe! Olha só o leite saindo! Pensa positivo! Graças a Deus, o leite está saindo. Olha só como sai! Esquece o peito, mãe, pare de se preocupar, que o leite está aí. Olha, que bom!"

"Mãe, você está dando fermento escondido para o seu filho? Olha só o tanto que ele cresceu: de ontem para hoje, ele ganhou 55 gramas."

Discussão

As profissionais do BLH são baluartes da proposta defendida pela OMS, esforçando-se para promover e apoiar o aleitamento materno, fundamental para os bebês atendidos no serviço, cujas mães vivem, na sua maioria, sob precárias condições materiais, emocionais e culturais. As características da mãe na construção e no desenrolar do ato de amamentar estão presentes na gênese da natureza das tarefas realizadas no BLH. Os resultados desse estudo colocam em evidência o investi-

mento das funcionárias para contornar as dificuldades enfrentadas pelas mães diante do ato, mesmo tendo-o desejado.

As condições materiais existentes agravam os efeitos da carga de trabalho: não há cadeiras especiais para a ordenha*, falta material, e algumas funcionárias estão incapacitadas para as tarefas de massagem de estímulo ao aleitamento devido às conseqüências das alterações músculo-esqueléticas originadas nas atividades realizadas anteriormente em outros setores do Hospital. No entanto os resultados aqui descritos colocam em evidência o forte componente afetivo das atividades realizadas, descartando a hipótese de que o trabalho no BLH seria predominantemente mecânico devido às exigências de movimentos finos e repetitivos das mãos durante a operação da ordenha manual. Mostrou-se que, na maior parte da jornada, as funcionárias estão orientando, acalmando e educando a mãe para a lactação, o que, nem por isso, minimiza o cansaço relatado. Ao contrário, o atendimento a demandas variadas dependendo do estado da mãe e as interrupções constantes, realizadas por pessoal externo ao serviço, explicam as queixas referidas no serviço de medicina do trabalho.

Os resultados deste estudo, ao tornar visível o esforço das funcionárias da enfermagem para acalmar as mães e diminuir sua ansiedade, permitem retomar a questão formulada por Mota⁽⁴⁾:

"Amamentar se trata de um ato natural, próprio da natureza feminina, ou uma necessidade socialmente construída?"

As mães que chegam ao BLH enfrentam problemas cuja origem pode estar associada às questões de gênero⁵, às condições sociais, culturais ou econômicas, podendo gerar insegurança, ansiedade e medo.

O trabalho das funcionárias segue o objetivo de compensar estes desequilíbrios que influenciam o sucesso do ato de amamentar. O esforço das funcionárias para responder às necessidades das mães em condições inadequadas de trabalho pode explicar a queixa de cansaço. Num ciclo vicioso, cansaço gera absenteísmo, que gera fragilização do trabalho coletivo, adoecimento de outras enfermeiras ou auxiliares que por sua vez, provoca mais absenteísmo... e sobrecarga para as funcionárias que comparecem ao trabalho.

Os resultados apresentados colocam a importância de se oferecer condições de trabalho adequadas às atividades realizadas no BLH, que garantem os objetivos propostos ao serviço.

Summary

This article presents the results of an ergonomic study carried out in the Human Milk Bank of a Hospital. It describes the activities performed by the staff of the Unit, whose main objectives are to

* O BLH não optou pela ordenhadeira mecânica, como é freqüente em outras maternidades da região. Segundo as funcionárias, este equipamento machuca as mães e só pode ser usado em mamas com muito leite e que não estejam feridas.

facilitate the babies breast-feeding in the Kangaroo Ward and to assist mothers in Obstetric Ward that face breast-feeding difficulties. The ergonomic research showed the strong affective content of the tasks that can be explained by the emotional and cultural difficulties involved in breast-feeding. This result led to discussion about the social or natural nature of breastfeeding.

Key-words: *Affect; Milk Banks; Breast Feeding; Mother-Child Relations; Human Engineering; Maternal-Child Nursing*

Resumen

Este artículo presenta los resultados del estudio ergonómico realizado en el Banco de Leche Humana de una institución hospitalaria. Se describirán las actividades desarrolladas por las empleadas del sector, cuya finalidad principal es favorecer el amamantamiento de los bebés de la Enfermería Canguro y atender a las necesidades de las madres internadas en la Enfermería Obstetricia que enfrentan dificultades para amamantar. La investigación ergonómica ha puesto en evidencia el fuerte contenido afectivo de las tareas, lo que se explica por las dificultades emocionales y culturales acerca del acto de amamantar. Dicho resultado ha orientado la discusión sobre el carácter natural o social de la lactancia materna.

Unitermos: *Afecto; Bancos de Leche; Lactancia Materna; Relaciones Madre-Hijo; Ingeniería Humana; Enfermería Maternoinfantil*

Agradecimentos

Agradecemos ao Prof. Dr. Joaquim Antônio César Mota pela gentileza e tempo dedicado à leitura deste trabalho e às críticas e sugestões feitas. Nossos agradecimentos ao acadêmico Ricardo Mesquita Camelo pela contribuição na discussão dos resultados obtidos.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações Técnicas para o funcionamento de Banco de Leite Humano. Brasília: 1998.
2. Montoro AF. Mastologia. São Paulo: Sarvier; 1984.
3. Montrone VG, Rose JC. Uma experiência educacional de incentivo ao aleitamento materno e estimulação do bebê, para mães de nível sócio-econômico baixo: estudo preliminar. Cad Saúde Pública; 1996; 12:1.
4. Mota JAC. Ideologia implícita no discurso da amamentação materna e estudo retrospectivo comparando crescimento e morbidade de lactentes em uso de leite humano e leite de vaca. (Dissertação de Mestrado). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 1990.
5. Nakano AMS, Mamede MV. A mulher e o direito de amamentar: as condições sociais para o exercício desta função. Rev Min Enf 2000; 4(1/2):22-27.
6. Assunção AA, Luz MG. Estudo ergonômico das condições de trabalho no Banco de Leite Humano. (Relatório de pesquisa). Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.
7. Assunção AA, Luz MG, Elias AL, Reis RJ. Os aspectos afetivos e cognitivos das tarefas realizadas no Banco de Leite Humano podem explicar as queixas músculo-esqueléticas das funcionárias? In: Anais do XI Congresso da Associação Nacional de Medicina do trabalho. 2001. Belo Horizonte: Associação Nacional de Medicina do trabalho; 2001. CD ROM.
8. Kerguelen A. Pre- and post-observational categorisation of observables: application to the Kronos software aid for activity analysis. In: Quéinnec Y, F Daniellou, eds. Designing for everyone. Paris: Taylor & Francis; 1991.
9. Pinotti JA. Terapêutica em mastologia. São Paulo: Manole; 1984.