

A INFLUÊNCIA DE TERCEIROS NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

THIRD PARTY INFLUENCE IN PRACTICE OF BREAST-FEEDING

LA INFLUENCIA DE TERCEROS EN LA PRÁCTICA DEL AMAMANTAMIENTO MATERNO

Ana Rita Marinho Machado *
Ana Márcia Spanó Nakano **
Antonieta Keiko Kakuda Shimo ***

RESUMO

Este estudo objetivou identificar os agentes que influenciam a prática do aleitamento materno, assim como o conteúdo das mensagens transmitidas às nutrizes. Foram entrevistadas 22 mulheres que estavam amamentando pela primeira vez e tinham filhos com idades entre um e doze meses. Para análise dos dados utilizamos a técnica de análise temática, baseada na análise de conteúdo de Bardin⁹. Os resultados evidenciaram que o marido e a mãe da nutriz tiveram destaque, aparecendo o primeiro como agente estimulador e a mãe como modelo de referência. O profissional de saúde surge como elemento de incentivo, se detendo nas questões do aleitamento materno como processo biológico. A mídia teve importante papel, tendo sido a sua abordagem voltada para as vantagens do leite materno para a criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Relações Familiares; Relações Profissional-Paciente

A prática do aleitamento materno não tem sido linear ao longo dos tempos, sofrendo modificações de acordo com interesses políticos e econômicos nas diferentes épocas e contextos. Na dependência de valores, normas e regras socialmente construídas e compartilhadas, a amamentação tem sido praticada pela mulher. Na escolha da forma de alimentar seu filho, ela expressa a influência da sociedade, de sua personalidade e de sua história familiar.

Javorski⁽¹⁾ refere que o sucesso do aleitamento materno depende da decisão pessoal de amamentar, necessitando de sistemas de apoio formais e informais que devem estar disponíveis às mulheres em processo de amamentação. Na verdade, o apoio ou ajuda social permite à mulher desenvolver atitudes e comportamentos que a façam superar situações que provocam estresse.

De acordo com a OMS/UNICEF⁽²⁾ "a amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, tem que ser aprendida em grande parte e, para ser prolongada com êxito, a maioria precisa de reforço e apoio constante".

Vários investigadores têm demonstrado que nesta relação de apoio pode existir influência de pessoas do meio relacional,

havendo a possibilidade de ocorrer interferência nas práticas alimentares infantis.

Corroborando tais considerações, temos percebido que a mulher quando se depara pela primeira vez com o aleitamento materno, requer modelos ou guias práticos de como conduzir-se no processo, conforme verificado por Nakano e Shimo⁽³⁾ tendo na maioria das vezes, como primeira referência, o seu meio relacional familiar, de amizade e de vizinhança.

Segundo Rea⁽⁴⁾, os profissionais de saúde, os parentes, amigos e vizinhos, são "responsáveis" pela introdução da mamadeira e desmame. A eles é atribuído o poder de influenciar a decisão de aleitar ou não o bebê.

A esse respeito, Andrade⁽⁵⁾ refere que "na sociedade atual, dentro do próprio convívio familiar, ouvimos sentenças cuja dualidade de sentido leva, na maioria das vezes, as mães a um estado desalentador para o ato de amamentar".

Bissani et al.⁽⁶⁾ demonstram que das 152 mães entrevistadas sobre sua prática de amamentação, 31% relataram terem recebido orientação médica, 28% seguiram conselho de sua mãe, 12% de familiares e amigos e 10% da equipe de saúde.

Neste sentido, Nakano⁽⁷⁾ menciona que:

* Mestranda da área de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e Professora Auxiliar de Ensino do Centro de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro - Uberaba/MG
** Professora Doutora junto ao Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e Coordenadora do NALMA.

*** Professora Doutora junto ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.
Endereço para correspondência:
Centro de Graduação em Enfermagem/FMTM
Praça Manoel Terra, s/nº - Centro
3.8015-050 - Uberaba - MG

"é no ambiente doméstico e feminino que as mulheres tentam em primeira mão, resolver as intercorrências mamárias..... adotando a primeira alternativa que lhe aparece no sentido de se livrar de situações desconfortantes, revelando, portanto, a participação de múltiplos poderes nesse processo".

Com base nessas considerações, buscamos identificar, através do presente estudo, os agentes que influenciam a prática de aleitamento materno das nutrizes, bem como os conteúdos das mensagens transmitidas.

Metodologia

A metodologia de escolha para o desenvolvimento deste estudo é a qualitativa, por possibilitar, conforme refere Haguete⁽⁹⁾, uma profunda compreensão de fenômenos sociais, apoiando-se na relevância dos aspectos subjetivos da ação social.

Para a realização do estudo foram entrevistadas 22 (vinte e duas) mulheres.

Consideramos como sujeitos desta investigação mulheres que estavam vivenciando pela primeira vez a experiência de amamentar, mas não necessariamente eram primigestas e que se dispuseram a falar sobre essa vivência. Tomamos ainda, como critério de inclusão, as mulheres que no momento da abordagem, estavam amamentando (aleitamento exclusivo ou não) e tinham filhos com idades variando entre 1 (um) e 12 (doze) meses.

O local selecionado para a identificação das nutrizes foi uma Unidade Básica de Saúde localizada num dos bairros mais antigos da cidade de Ribeirão Preto. Após o consentimento de cada nutriz, procedemos ao agendamento de acordo com a disponibilidade da mesma com relação o dia e horário da entrevista no seu domicílio. As entrevistas foram gravadas, após aceitação das entrevistadas, cabendo ressaltar que todas as nutrizes aprovaram tal procedimento. Utilizamos como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada, sendo para tal elaborado um roteiro. A primeira parte do roteiro, consta de dados relativos ao perfil sociodemográfico da nutriz. Já a segunda parte contém 2 (duas) questões norteadoras relacionadas à temática da investigação: Como você tem se organizado para amamentar e fazer as demais atividades, trabalho doméstico e externo? Que tipo de interferências e/ou suporte você teve ou está tendo das pessoas de seu meio social (família, amigos e profissional de saúde)?

Para análise e interpretação dos dados utilizamos a técnica de análise temática, baseada na análise de conteúdo de Bardin⁽⁹⁾. Para a autora, "fazer uma análise temática consiste em descobrir os 'núcleos de sentido' que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido"⁽⁹⁾.

Neste sentido, tomamos por base as etapas descritas por Minayo⁽¹⁰⁾, acerca da análise temática de Bardin⁽⁹⁾:

A primeira fase, a pré-análise, consiste na escolha dos documentos a serem analisados. Para tal, realiza-se uma leitura

flutuante, tomando-se contato exaustivo com o material. Num segundo momento, organiza-se o material de forma a responder as normas de validade, tais como: a exaustividade, a representatividade, a homogeneidade e a pertinência. A seguir, formulam-se os pressupostos e objetivos para que seja determinada a unidade de registro, a unidade de contexto e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise.

Já a outra fase, definida como exploração do material, consiste na operação de codificação, transformando os dados brutos para alcançar o núcleo de compreensão do texto. Nesta fase, trabalha-se inicialmente com o recorte do texto em unidades de registro, que podem ser uma palavra, uma frase, um tema tal como estabelecido na pré-análise.

Em seguida, realizam-se a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandarão a especificação dos temas.

Resultados

Os atores sociais do estudo eram mulheres com idade entre 18 e 40 anos, sendo que a maioria convivia com o parceiro sexual e referiram, como ocupação, serem do lar. Em relação à escolaridade, a maioria das puérperas⁽¹³⁾ referiu ter iniciado o 1º grau, sendo que apenas 4 chegaram a concluí-lo; 8 referiram ter o 2º grau (5 destas não completaram o curso). Quanto ao nível superior, apenas 1 o alcançou.

Analisando as falas das entrevistadas, emergiram 3 (três) unidades temáticas: influência de familiares (mãe, marido, sogra, prima, etc...), influência de profissionais de saúde (médico, enfermeira, etc...) e influência de outros (vizinha, mídia, etc...).

Na unidade influência dos familiares, o marido e a mãe da nutriz tiveram destaque, aparecendo o marido como agente estimulador da prática e a mãe como modelo de referência. Cabe destacar entretanto, que a participação do marido se mostra mais evidenciada para os aspectos ligados ao apoio emocional e em tarefas selecionadas.

Dentre as tarefas que o homem se coloca ou é colocado como ajudante, este tem por preferência as referentes aos cuidados com a criança.

"...ele me ajuda, ele troca ela, fica com ela no colo ou no carrinho". Ent. 14

"...ele me ajuda bastante, quando ele está aqui ele sai com o nenê e dá intervalo maior para mamá, ele troca, faz dormir, só não troca quando ele está evacuado...". Ent. 22

Embora o homem se coloque ou seja colocado a uma certa distância ante a prática do aleitamento materno, por ser concebido como peculiar às vivências femininas, este tem interferência significativa sobre como as mulheres se percebem no seu papel de amamentar.

"... ele me deu a maior força, eu ficava preocupada com todo mundo falando na minha cabeça, porque eu queria amamen-

tar bastante e tal, ele falava: não se preocupe, pelo menos esse pouco que tem dá para ele de mamã...". Ent. 01

A esse respeito Giugliani¹¹ refere que "o apoio do marido/companheiro é provavelmente a fonte mais significativa de estímulo para amamentar que uma mulher pode receber".

Depreendemos, também, que mães, primas e irmãs mais velhas foram apontadas pelas informantes como referências significativas de aconselhamento, exemplos a serem seguidos. Para Almeida¹² "o valor da experiência testada com sucesso tende a servir como modelo a ser abraçado".

Quanto à mãe, configura-se nela própria a responsabilidade de transmissão de costumes, crenças e tabus.

"... coisas que a mãe da gente fala que é ideal para aumentar o leite." Ent. 20

Segundo Martins Filho¹³, o hábito das avós do bebê de amamentar, ou não, tem importante papel sobre a decisão de uma jovem mãe, já nos primeiros momentos do pós-parto.

Ressalta-se, também, a mãe como elemento de suporte social no sentido de executar tarefas domésticas e cuidados com o bebê.

"... minha mãe às vezes faz comida para mim, enquanto eu faço uma coisa ela faz outra, então não está pesando ainda..." Ent. 16

Riesco e Tsunehiro¹⁴ demonstram que a maioria das mulheres que participaram de seu estudo (90,5%) recebeu ajuda de alguma pessoa no domicílio, após seu retorno da maternidade, sendo que a mãe da puérpera foi a pessoa citada com maior frequência.

Em relação à influência de profissionais de saúde, houve predominância das recomendações quanto à importância do aleitamento materno e procedimentos técnicos como: cuidados com a mama, técnicas para amamentação, entre outras.

"eu quero amamentar pelo fato dos médicos mesmo falarem que a criança vai ter mais saúde". Ent. 10

"... a psicóloga, quando eu estava grávida, falou para eu tomar sol na mama." Ent. 14

Observamos que os profissionais de saúde se detêm nas questões do aleitamento materno como processo biológico, tendo em vista a formação de caráter intervencionista e biológico, desses profissionais. Por outro lado, as orientações às pacientes, de um modo geral, não ultrapassam a mera transmissão de conhecimentos. Para Rezende¹⁵, "esse enfoque tem conseqüências, não somente do ponto de vista individual, quanto coletivo, de mera reprodução de conceitos". Mitjavila e Escheveste¹⁶ afirmam que "a medicalização da reprodução humana é enorme: concepção, amamentação, gravidez aparecem nas consultas médicas como situações complexas".

Associado a este aspecto, observa-se, ainda, a existência de profissionais despreparados e desmotivados no que tange aos principais problemas relacionados à lactação.

Na terceira unidade, influência de outros, a mídia teve importante papel, tendo sido a sua abordagem voltada para as vantagens do leite materno para a criança.

"... eu tinha ouvido falar pela televisão, eles sempre falavam do leite materno, era importante dar até 6 meses". Ent. 09

"... assim, eu ouvi dizer que é muito importante, coisa que fala na televisão". Ent. 11

A esse respeito Witte¹⁷ refere-se à avaliação da Campanha do Aleitamento Materno, realizada pelo CEBRAP em 1987/88, realçando a ação dos meios de comunicação. Demonstra a força e o impacto da televisão na mudança de valores e hábitos. Segundo este estudo, "... a mediana da duração – cerca de 60 dias em 1981 – praticamente dobrou de 1982 a 1985 – 120 dias – evidenciando o sucesso da campanha".

Giugliani¹¹ corroborando com esta idéia recomenda: "sempre que possível, o profissional de saúde deve se envolver nas campanhas publicitárias de promoção do aleitamento materno.... Grande parte do sucesso do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno é atribuída à campanha nos meios de comunicação de massa, em especial na televisão".

Concordamos com Paixão¹⁸, quando o autor sugere que se intensifique a utilização dos meios de comunicação, através da imprensa falada, escrita e televisada, como forma de incentivo e orientação à população leiga, no que se refere ao aleitamento materno.

Considerações Finais

Frente ao exposto, concluímos que sendo o marido e a mãe da nutriz importantes agentes influenciadores no processo do aleitamento materno, faz-se necessário ampliar nosso olhar no sentido de buscar estratégias que possibilitem oferecer uma assistência não só à mulher, como também à sua mãe e ao seu marido, oferecendo subsídios para que a mulher tenha apoio e suporte social efetivo de forma a proteger e promover a prática do aleitamento materno.

Por outro lado, tendo o profissional de saúde importante papel no incentivo à prática do aleitamento materno, torna-se indispensável um melhor preparo para lidar com os vários aspectos que envolvem essa prática, já que as questões do aleitamento materno vão além do biológico. É preciso que o profissional visualize a mulher na sua integralidade, não se atendo, somente, em resolver questões no âmbito hospitalar, mas estendendo para outras situações que serão enfrentadas no domicílio, tais como, intercorrências mamárias, problemas relacionados à produção láctea e organização da mulher nas múltiplas tarefas.

Na verdade, os programas de capacitação necessitam ser redimensionados para que os profissionais se tornem agentes

multiplicadores e promotores do aleitamento materno. É necessário capacitá-los a desenvolver ações com vistas a apoiar o aleitamento materno, compreendendo a mulher como sujeito do processo e intervindo, quando necessário; tornando suas ações mais adequadas frente às intercorrências nesta etapa da vida da mulher.

Destaque deve ser feito aos meios de comunicação pela transmissão de mensagens sobre os valores do aleitamento materno para a criança, entretanto, é importante que seja feita articulação entre os meios de comunicação e grupos de incentivo ao aleitamento materno, profissionais e comunidade para que o enfoque das mensagens veiculadas possa contemplar as especificidades da mulher e suas reais necessidades. Nos programas veiculados para incentivo do aleitamento materno é mister que a mulher se sinta efetivamente representada.

Summary

This work aimed to identify the agents that influence the practice of breast-feeding, as well as the content of the transmitted messages to breast-feeding mothers. Twenty two women that were breast-feeding for the first time, and that had children aged between one and twelve months were interviewed. We utilized the technique of thematic analysis to analyse data, based on the content analysis of Bardin⁹. Results showed that the husband and the breast-feeding mother's mother had distinction, preseting the first as an stimulating agent and the mother as a reference model. Health practioner appears as na an element of incentive, detaining in issues of breast-feeding as a biologic process. Media has an important role, its approach was turned to the advantages of maternal milk to the child.

Key-words: Breast Feeding; Family Relations; Professional-Patient Relations

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar los agentes que influyen la práctica del amamantamiento materno, así como el contenido de los mensajes transmitidos a las nutrices. Fueron entrevistados 22 mujeres que estaban amamantando por primera vez y que tenían hijos com edades entre uno y doce meses. Para el análisis de los datos hemos utilizado la técnica de análisis temático, basado en el análisis de contenido de Bardin⁹. Los resultados evidenciaron que el marido y la mamá nutriz tuvieron realce, apareciendo el primero como agente estimulante y la madre como modelo de referencia. El profesional de salud surge como elemento de estímulo, deteniéndose en las cuestiones del amamantamiento materno como proceso biológico. Los medios de comunicación tuvieron importante papel, teniendo en cuenta principalmetne su tema dirigido para las ventajas de la leche materna para la niñez.

Unitermos: *Lactancia Materna; Relaciones Familiares; Relaciones Profesional –Paciente*

Referências Bibliográficas

- Javorski M. Os significados do aleitamento materno para mães de prematuros em cuidado Canguru. (Dissertação de Mestrado) Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1997: 174.
- OMS/UNICE. Alimentação de lactentes e crianças na primeira infância. Genebra: Unicef, 1980.
- Nakano AMS, Shimo AKK. Experiência de um grupo de mulheres frente à primeira mamada do filho. In: Encontro Paulista de Aleitamento Materno, 9, São Paulo, 1998. Anais. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 1998: 102-3.
- Rea MF, Cukier R. Razões de desmame e de introdução da mamadeira: uma abordagem alternativa para seu estudo. Rev Saúde Pública 1988; 22(3):184-91.
- Andrade MGN, Torres, I.A. Algumas considerações sobre o aleitamento materno no contexto social. Rev CCS 1984 jan-fev-mar; 6 (1):
- Bissani C. et al. Amamentação e desmame: análise crítica. Rev HCPA Fac Med Fed Rio Grande do Sul 1987; 7 (1): 18-22.
- Nakano AMS. O aleitamento materno no cotidiano feminino. (Tese de Doutorado) Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1996:170.
- Haguet TMF. Metodologias qualitativas na sociologia. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1990.
- Bardin L. Análise de conteúdo. 7ª ed. Lisboa: Edições 70, 1977.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1992.
- Giugliani ERJ. Amamentação: como e porque promover. J Pediatr 1994; 70(3):138-51.
- Almeida MIM. Maternidade: um destino inevitável? Rio de Janeiro: Campus, 1987.
- Martins Filho J. Aleitamento materno. In: Alves Filho N, Corrêa MD. Manual de perinatologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1995. Cap. 35:467-77.
- Riesco MLG, Tsunehiro MA. A mãe primípara e o cuidado do filho após a alta hospitalar: problemas sentidos e evidenciados. Rev Paul Enf 1990; 9(1): 8-10.
- Rezende IMAA. Aleitamento materno. Bol Inf Núc Estudos Gênero Pesq Mulher 1997; 5 (9)
- Mitjavila M, Echeveste L. Sobre a construção social do discurso médico em torno da maternidade. In: Costa AO, Amado T. (org) Alternativas escassas : saúde, sexualidade e reprodução na América Latina. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1994: 285-98.
- Witte E. Influência do marketing na mudança do comportamento reverso do processo do desmame. In: Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento materno. Brasília, 1991:28-32.
- Paixão PA. Aleitamento materno: nível sócio-econômico médio e baixo. J Pediatr 1983; 55(5-6): 411-2.