

O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Magda Andrade Rezende¹

Cecília Helena de Siqueira Sigaud²

Maria De La Ó Ramallo Veríssimo¹

Anna Maria Chiesa¹

Maria Rita Bertolozzi¹

Rezende MA, Sigaud CHS, Veríssimo MDLÓR, Chiesa AM, Bertolozzi MR. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. Rev Latino-am Enfermagem 2002 março-abril; 10(2):234-8.

A amamentação é um comportamento humano complexo que contribui para a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade infantil. Pesquisas recentes vêm sendo realizadas, focalizando a vivência da amamentação sob o ponto de vista da nutriz e estão demonstrando que essa experiência é, muitas vezes, dolorosa, tanto física quanto psicologicamente. O profissional de saúde precisa estar preparado para cuidar dessas nutrizes, o que inclui a habilidade para comunicar-se. Neste artigo, apresenta-se a comunicação centrada na pessoa: princípios e elementos constitutivos. Usá-la adequadamente evita efeitos deletérios e iatrogênicos aos seres humanos, e, no caso, à nutriz.

DESCRITORES: aleitamento materno, comunicação, cuidados de enfermagem, cuidados de saúde, promoção da saúde, educação em saúde, assistência centrada no paciente

COMMUNICATION PROCESS IN THE PROMOTION OF MATERNAL BREAST-FEEDING

Breast-feeding is a complex human behavior that contributes to the reduction of infantile morbidity and mortality indices. Recently undertaken research are being achieved focussing on real-life breast-feeding from the fostress' point of view; these studies are showing this experience to often be quite painful both physically and psychologically. The health professional must be prepared to take care of these fostresses, including the ability to communicate with them. The authors present the communication centered on the person: its principles and constitutive elements. Its use "per se" impairs iatrogenic effects to human beings, specially to the fostress.

DESCRIPTORES: breast-feeding, communication, nursing care, health care, health promotion, health education, patient-centered care

EL PROCESO DE COMUNICACIÓN EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es un comportamiento humano complejo que contribuye con la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil. Las investigaciones desarrolladas acerca de la experiencia vivida por las madres demuestran que amamantar, muchas veces, es una actividad dolorosa, sea psíquica o físicamente. El personal de salud necesita estar capacitado para relacionarse con las madres y esto incluye tener habilidades de comunicación. Las autoras presentan el proceso de comunicación cuyo eje de abordaje esté centrado en la persona. La utilización de esta comunicación constituye un cuidado efectivo hacia la mujer.

DESCRIPTORES: lactancia materna, comunicación, enfermería, promoción de la salud, educación en salud, atención dirigida al paciente

¹ Professor Doutor, Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - 05403-000 - São Paulo - SP - Brasil; ² Professor Assistente. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

A amamentar é um dos fatores mais eficientes que contribuem para a saúde da criança⁽¹⁻²⁾. Em vista disso, muitos esforços têm sido dirigidos no sentido de incentivar sua prática, obtendo-se graus variados de sucesso.

A amamentação é influenciada por condições culturais, sociais, psíquicas e biológicas, o que faz com que se configure como um comportamento humano complexo⁽³⁾ que coordenou a pesquisa na qual se avaliou o PNIAM – Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, em 1988.

Pesquisas de nossa década têm sido feitas com o objetivo de entender como se processa a amamentação segundo a ótica da nutriz⁽⁴⁻⁸⁾, o que nos permite ajudá-la de modo mais eficiente durante esse período. Devido a essa postura epistemológica – a de procurar conhecer o ponto de vida dos próprios sujeitos que estão vivendo a ação – foi possível descobrir o quanto a amamentação pode ser dolorosa ou geradora de conflitos para a mulher.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA NUTRIZ

A vivência da amamentação é fortemente mediada pelas próprias experiências da mulher. Quando falamos dessas experiências, estamos nos referindo não somente ao fato de ela própria ter sido amamentada ou não, mas também às situações que essa mulher presenciou ao longo de sua vida.

Sabe-se que ter visto outras pessoas amamentando é fato que tem uma provável influência positiva na possibilidade de essa criança também amamentar no futuro. Ao contrário, ver mulheres amamentando às escondidas – longe do público – pode transmitir à criança a idéia de que a amamentação é um evento íntimo, talvez até vergonhoso. Isso pode inibi-la no futuro, quando precisar amamentar em público, tornando-se uma dificuldade extra para o aleitamento.

No entanto, é preciso levar em conta que tais influências constituem-se possibilidades, uma vez que o ato humano não é mera repetição de outros aos quais o sujeito foi submetido no passado. A escolha de um comportamento (consciente ou não) é mediada pelo significado que o ato tem para o indivíduo.

O significado de um ato, por sua vez, é construído não somente por suas experiências, como também pelas compreensões e práticas que determinada comunidade tem a respeito do assunto. Exemplificando: atualmente é comum a amamentação ser veiculada pela propaganda como um comportamento de amor da mãe por seu filho. Desse modo, a propaganda está veiculando uma certa compreensão relativa ao aleitamento, à qual toda a comunidade em

geral está submetida.

Os conceitos transmitidos pelos meios de comunicação, tradições, escola, família e outros exercem influência na tomada de decisão das pessoas. Vale destacar ainda que, em um mesmo ambiente social, há uma pluralidade de idéias a respeito de um mesmo tema, sendo muitas delas, eventualmente, contraditórias.

Além disso, investigação conduzida junto a mulheres moradoras em favelas da cidade de São Paulo, durante 1992 e 1993, permitiu que se conhecesse seu processo de decidir quanto à amamentação, o que necessariamente não chega à consciência em todas as suas etapas⁽⁵⁾.

Outro ponto fundamental para a promoção do aleitamento materno é o grau de apoio de que a nutriz dispõe (família, condições de trabalho, berçários, creches, etc.), conforme afirmam⁽¹⁾: “Manter a prática de amamentação é uma responsabilidade da sociedade...”

A esse respeito há pesquisas que mostram a complexidade do processo de amamentar e o quanto as condições de suporte social são importantes⁽⁴⁻⁸⁾. Alguns exemplos do cotidiano vivido pelas mães, em que se identifica a necessidade de apoio a fim de favorecer o aleitamento: quando uma nutriz retorna a casa após o parto e percebe-se sozinha para cuidar de uma série de tarefas, ou quando termina sua licença materna e precisa retornar ao trabalho remunerado. É freqüente a falência na amamentação devido ao enfrentamento de situações que exigem intervenção imediata da nutriz e, muitas vezes, sem qualquer tipo de ajuda.

A esses três fatores que influem na amamentação acrescenta-se um quarto: a condição biológica da mulher. Sabe-se que praticamente todas as mulheres têm possibilidades biológicas para amamentar⁽⁹⁾, ou melhor, de começar a amamentar. Porém, após o início, outra ordem de problemas pode acontecer, entre eles fissuras nos mamilos causadas por pega inadequada, que podem levar à interrupção da amamentação devido à forte dor. Mesmo na hipótese de a nutriz não interromper a amamentação, pode haver hipogalactia, pois qualquer fenômeno doloroso pode reduzir a produção de leite⁽²⁾. Por esse motivo, atualmente se recomenda episiotomia somente nas situações em que é realmente indicada e não como procedimento rotineiro como se percebe no seguinte trecho: “O reflexo da ocitocina é muito mais complicado que o da prolactina, pelas razões já expostas. Em geral, tudo o que favoreça o bem estar e a segurança da mãe o estimulará, e tudo o que questiona (as críticas, os comentários, os gestos importunos, a intolerância ou irritabilidade ante as pequenas realidades cotidianas) terá um efeito negativo e fará com que o leite não saia, frustrando, assim, a mãe e filho”⁽²⁾.

Logo após o início da amamentação, o corpo da nutriz é influenciado pela psique, o que justifica, inclusive, usar o termo “corporeidade”⁽¹⁰⁾ para expressar essa união tão íntima entre ambos.

Vale a pena nos determos nesse ponto devido à sua

importância. A mãe (mente e corpo) precisa se relacionar intimamente com o bebê, tanto para conseguir aleitar eficazmente, quanto para exercer sua função materna de modo satisfatório. Isso se dá às custas de uma profunda identificação dela com o filho, como se fosse uma “neurose” temporária.

“A mãe têm um tipo de identificação extremamente sofisticada com o bebê; ela se sente muito identificada com ele, embora, naturalmente, permaneça adulta”⁽¹¹⁾.

Nem todas as mães conseguem lograr tão saudável “neuroticidade”, tanto por situações que antecederam à gestação, quanto por situações ligadas ao momento presente. Uma das causas pode ser a influência desastrosa de profissionais de saúde que, no afã de obterem resultados, interferem nessa delicada ligação mãe-bebê, lesando-a. Como disse Winnicott, ao dirigir-se às mães: “Uma jovem mãe tem muito a aprender. Os especialistas lhe dizem coisas úteis sobre a introdução de alimentos sólidos na dieta, sobre as vitaminas e o uso da tabela de peso; e, então, às vezes, ela recebe

informações sobre algo totalmente diferente, como, por exemplo, a sua reação diante do fato de o bebê não querer comer. Creio que para vocês é muito importante saber claramente a diferença entre esses dois tipos de conhecimento. Aquilo que vocês fazem e sabem, simplesmente pelo fato de serem mães de um bebê, está tão distante daquilo que vocês sabem por terem aprendido quanto a costa leste da Inglaterra fica distante da costa oeste. Não consigo imaginar uma forma bastante convincente de fazer tal colocação. Da mesma forma que o professor que descobriu quais vitaminas evitam o raquitismo tem algo a lhes ensinar, vocês também têm algo a lhes ensinar sobre um outro tipo de conhecimento, aquele que vocês adquirem naturalmente”⁽¹¹⁾.

Com o intuito de ajudar a nutriz a amamentar, é importante saber como se dá a confluência de todos os aspectos envolvidos no ato de amamentar, a fim de sermos mais eficientes. O seguinte diagrama auxilia na compreensão da perspectiva acerca do tema adotada pelas autoras.

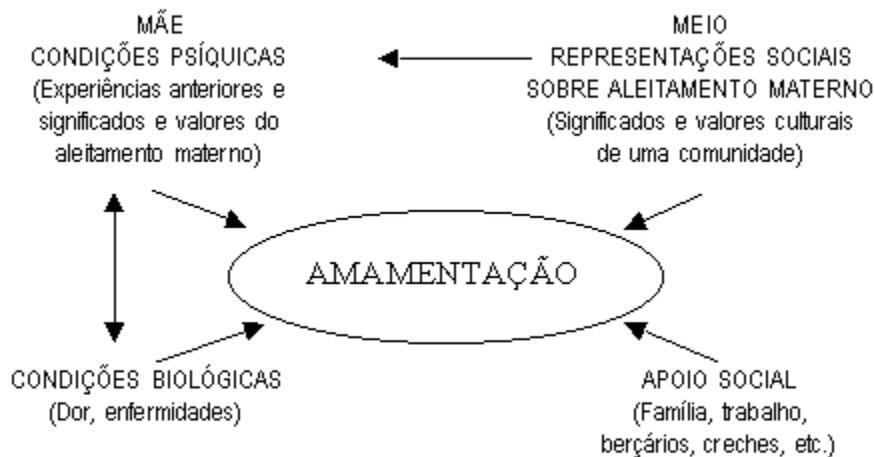


Diagrama ilustrativo das condições e processos que influem na amamentação

Diante disso, o desafio é, portanto, comunicar-se com a mãe, dando-lhe a informação de que ela necessita no momento adequado (quando ela está em condições de absorvê-la e aproveitá-la).

Há algumas informações técnicas que podem ser-lhe úteis e importantes, à medida que venham a responder dúvidas presentes. Tais informações abrangem uma ampla gama de conhecimentos que versam sobre a produção e composição do leite, a técnica da amamentação propriamente dita e seus benefícios para a saúde do bebê e da mãe, bem como sobre os problemas físicos e dificuldades mais comumente encontrados na prática do aleitamento.

Entretanto, ter acesso aos conhecimentos mencionados não é suficiente para promover uma atitude favorável na mãe diante do aleitamento: “antes de discutir com a mãe como ela amamenta, pense nela como pessoa, nas suas dificuldades e problemas. O sucesso da amamentação depende, mais do que qualquer outra coisa,

do bem-estar da mulher, de como se sente a respeito de si própria e de sua situação de vida”⁽¹²⁾.

Salientamos a importância de preservar sua auto-confiança e sua auto-imagem para que o cuidado ao bebê não seja prejudicado.

CONVERSANDO COM A MÃE

A efetividade das ações voltadas para a recuperação, manutenção e proteção à saúde da criança está na dependência da adequada comunicação entre o pessoal de saúde e as mães ou responsáveis. Em outras palavras, a comunicação é a base para o desenvolvimento das ações de saúde e para o alcance dos objetivos propostos⁽¹³⁾. Assim, é possível compreender por que os profissionais de saúde podem ser chamados *pessoas significativas*⁽¹⁴⁾ – *aquelas que exercem influência marcante sobre a vida dos outros*.

Deste modo, desenvolver o processo de comunicação torna-se uma questão importante para nós.

Podem-se utilizar várias habilidades e técnicas, segundo a finalidade que se pretende. Entretanto, o uso das técnicas de comunicação por si só não garante o processo comunicativo.

“Essas formas facilitadoras de comunicação poderão ser utilizadas de maneira adequada ou inadequada, pois não são apenas modos diferentes de usar palavras. Sua utilização adequada envolve mudanças de atitudes e de perspectiva: essencialmente, depende da nossa capacidade de aprender a captar, respeitar e responder ao outro a partir do seu ponto de vista e não apenas do nosso. (...) Quando as usamos de forma mecânica - como fórmulas, receitas ou técnicas impessoais - na tentativa de manipular e controlar os outros, esvaziamos a riqueza do relacionamento e anulamos seus efeitos benéficos”⁽¹⁵⁾.

A base para estabelecer uma relação interpessoal, significativa e construtiva, voltada para ajudar ao outro, pode ser encontrada nos princípios da Abordagem Centrada na Pessoa⁽¹⁶⁾.

Segundo esse autor, aquele que deseja ajudar o outro, contribuindo para seu crescimento pessoal, deve apresentar três qualidades ou características essenciais: *autenticidade, aceitação incondicional ou confiança e compreensão empática*. Essas qualidades permitem ao profissional de saúde “entrar em sintonia” com a cliente, contribuindo para que o profissional de saúde atinja o objetivo de ajudá-la a viver sua experiência de forma positiva e integrada⁽¹⁷⁾.

Para ser *autêntico*, o profissional da área da saúde deve se apresentar diante da mãe tal como é. Para isso, é necessário que entre em contato consigo mesmo, vivendo, reconhecendo e se apropriando de seus sentimentos. Enfim, constituir-se uma pessoa viva e consciente de si, o que é possível mediante o exercício constante de auto-análise. Desse modo, o trabalhador de saúde estará apto a compreender a si mesmo e ao outro⁽¹⁷⁾.

Outra característica importante é a *aceitação incondicional e integral* em relação ao outro, a despeito de suas opiniões, crenças e valores. Entende-se que a nutriz é uma pessoa única e, enquanto tal, tem valor e merece crédito, não cabendo julgamentos de qualquer natureza. O profissional precisa estar convencido acerca do potencial de todo ser humano e da sua capacidade de auto-organizar-se.

Não é incomum a nutriz dizer que parou de amamentar (ou que está parando) porque seu leite “secou”. Em geral, o profissional de saúde tende a responder de modo automático, ou afirmando o quanto o leite materno é nutritivo (etc), ou discorrendo a respeito de uma série de ações que podem aumentar a produção de leite. Esse comportamento do profissional impede que a nutriz fale a respeito de si e das dificuldades que certamente está vivendo. Como o profissional deveria agir? Explorando o que a nutriz está dizendo.

Uma afirmação simples como “eu gostaria de entender melhor o que está acontecendo com a senhora” abre caminhos para a lactante ser ajudada, pois lhe dá a oportunidade de falar de si. Ela poderá dizer que está exausta e com dificuldade para conciliar todas suas tarefas, como já foi mostrado em pesquisa⁽⁸⁾, ou que percebeu o ciúme do marido em relação ao bebê⁽¹⁸⁾, ou qualquer outro problema. Ao se permitir que a mãe “olhe” para sua própria experiência, já a estamos ajudando. Refletir sobre si mesmo é o primeiro passo para modificar uma atitude ou um comportamento.

Finalmente, temos a *compreensão empática*, ou melhor, a capacidade de o profissional apreender o significado da experiência da mulher para ela. Ele precisa ter sensibilidade para compreender o que a mãe está pensando, sentindo e fazendo, para perceber a situação a partir da perspectiva dela. Isso significa ir além do entendimento intelectual das vivências apresentadas.

Se a nutriz diz que está se sentindo culpada porque não está mais conseguindo amamentar, o profissional de saúde pode dizer: “imagino como a senhora deve estar se sentindo”. Esse tipo de resposta permite à nutriz compreender que sua vivência é importante e que está sendo valorizada. Recebendo esse apoio, ela ficará mais forte para tomar decisões e implementá-las.

O trabalhador de saúde responde à sua responsabilidade de criar condições favoráveis a uma relação interpessoal efetiva ao mostrar-se genuinamente interessado, de tal modo que a nutriz se perceba objeto de sua atenção e, assim, sinta-se confortável e estimulada a engajar-se na relação.

Alguns autores, bem como a própria Organização Mundial da Saúde, desenvolvem esses princípios aplicados às habilidades e técnicas comunicativas para utilização na área da saúde⁽¹³⁻¹⁵⁾. Chamam atenção para o fato de que essas atitudes e habilidades não se constituem “dom” ou talento natural, mas podem ser aprendidas de maneira informal ao longo da vida, ou de modo sistemático, através de cursos e leituras, possibilitando a melhoria da atuação dos trabalhadores no que se refere ao processo de comunicação.

CONCLUSÃO

Ao terminarmos este texto, gostaríamos de lembrar estas palavras⁽¹¹⁾ que representam a situação vivida por muitas mães ainda hoje: “quero me distanciar daqueles que tentam obrigar as mães amamentarem os seus bebês. Vi um grande número de crianças que passaram por situações muito difíceis, com a mãe lutando para que seu peito desempenhasse suas funções, algo que ela, por natureza, é totalmente incapaz de fazer, uma que escapa ao controle consciente. Tanto a mãe quanto o bebê sofrem com isso”.

Essa sábia opinião foi emitida por nada menos que o famoso Winnicott e continua válida até o dia de hoje.

Assim, visando à superação dessas dificuldades, justifica-se o desenvolvimento de uma relação interpessoal, fundamentada nessas atitudes e habilidades de comunicação, a fim de promover na nutriz autonomia crescente, no sentido de torná-la apta a explorar e identificar o que se passa consigo mesma, bem como de buscar seu próprio rumo, com responsabilidade e confiança em si⁽¹⁹⁾. Quando isso ocorre, a pessoa passa a aceitar seus próprios limites e reconhecer suas potencialidades, a ter compreensão da sua realidade

e a avaliar as possibilidades de solução para seus problemas. O profissional que se coloca enquanto pessoa como recurso de ajuda à mulher em situação de amamentar, é capaz de contribuir para o êxito desse processo.

A tecnologia comunicativa é o principal recurso dos profissionais de saúde para ajudar a nutriz a viver a amamentação de modo mais saudável, mais integrada consigo mesma, o que, certamente, será útil para que possa amamentar seu bebê em todos os sentidos: no biológico, no sensorial e no sentido psíquico⁽²⁰⁾.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carvalho MR, Bancroft C, Canahuati J, Muxt C. Aleitamento materno. In: Benguigui Y, Land S, Paganini JM, Yunes J, editores. *Ações de saúde materno-infantil a nível local: segundo as metas da cúpula mundial em favor da infância*. Washington (DC): Organização Pan-Americana da Saúde; 1997. p.247-64.
2. Osorno J. *Hacia una feliz lactancia materna: texto práctico para profesionales de la salud*. Bogota: UNICEF.
3. Berquó E, Moraes MLQ, Rea MF, Peres E, Pinho E, Toma TS. *Avaliação do PNAM-1981/1987: resultados preliminares para a Grande São Paulo*. São Paulo: CEBRAP/FINEP/MS; 1988.
4. Arantes CIS. *O fenômeno amamentação: uma proposta compreensiva*. [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1991.
5. Silva IA. *Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios*. [Tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1994.
6. Nakano AMS. *O aleitamento materno no cotidiano feminino*. [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1996.
7. Javorski M. *Os significados do aleitamento materno para mães de prematuros em cuidado canguru*. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1997.
8. Rezende MA. *Amamentação e trabalho na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: um estudo sobre representações sociais*. [Tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1998.
9. Akre J. editor. *Alimentação infantil: bases fisiológicas*. São Paulo (SP): OMS/IBFAN/ Instituto de Saúde.
10. Boff L. *Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
11. Winnicott DW. *Os bebês e suas mães*. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1988.
12. King FS. *Como ajudar as mães a amamentar*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1994.
13. *Organização Mundial da Saúde/Organização Panamericana da Saúde. Conversando com as mães sobre AIDPI*. Brasília (DF): Ministério da Saúde do Brasil; 1999.
14. Miranda CF, Miranda ML *Construindo a relação de ajuda*. 11ª ed. Belo Horizonte (MG): Crescer; 1999.
15. Maldonado MT. *Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do sentir*. 22ª ed. São Paulo (SP): Saraiva; 1997.
16. Rogers CR. *Liberdade para aprender*. 2ª ed. Belo Horizonte (MG): Interlivros; 1973.
17. Ribeiro MO, Sigaud CHS. *Relacionamento e comunicação com a criança e sua família*. In: Sigaud CHS, Verissimo M De La Ó R, organizadoras. *Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente*. São Paulo (SP): EPU; 1996. p. 99-111.
18. Martins J Filho. *Como e porque amamentar*. São Paulo (SP): Sarvier; 1984.
19. Rogers CR. *Tornar-se pessoa*. 2ª ed. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1987.
20. Giberti E. *Recentes progressos na investigação sobre o relacionamento mãe-pai-filho-profissional durante o processo de aleitamento materno*. 1 Congresso Panamericano em Aleitamento Materno; 1985. maio 12-15; Porto Alegre (RS): Promotores; 1985.