

A ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO X CRENDICES POPULARES

THE NURSING IN BREASTFEEDING X POPULAR BELIEFS

¹ CAMPOS, N.V. ; ²JULIANO, S. S. A

^{1e2} Departamento de Enfermagem – Faculdades Integradas de Ourinhos- FIO/FEMM

RESUMO

O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido e fundamental para o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho. O auxílio do enfermeiro é de suma importância durante a hospitalização da puérpera, pois ele deve identificar, durante o pré-natal, os conhecimentos, as experiências, práticas, crenças e a vivência social da gestante, a fim de prover educação e saúde. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, do qual constou a pesquisa de artigos nas bases de dados SCIELO, GOOGLE ACADEMICO e Livros sobre o tema. O objetivo desta pesquisa literária é conscientizar a puérpera do valor nutritivo e eficaz do aleitamento, no processo de desenvolvimento do RN (recém nascido), bem como esclarecer as nutrizes, sobre as formas corretas de comportamento durante este período, demonstrando como as crenças interferem de forma negativa e positiva quanto à amamentação do bebê. Através deste trabalho, nota-se que o aleitamento materno é importante para o crescimento e desenvolvimento do bebê, portanto é necessária a preocupação dos profissionais de saúde. Evidencia-se que os mitos e crenças interferem diretamente no aleitamento materno, fazendo-se necessário o conhecimento popular para que a orientação atinja seu objetivo, assim, percebe-se a importância do acompanhamento de um profissional de saúde durante esse período, incentivando e esclarecendo todas as suas dúvidas sobre aleitamento materno.

Palavras – chave: Enfermagem, Aleitamento Materno e Crenças Populares.

ABSTRACT

The breastfeeding is synonymous of just-born and basic survival for the establishment of the bond between mother and son. The aid of the nurse is of prime importance during the hospitalization of puérpera, therefore it must identify, during prenatal, the knowledge, the experiences, practical, beliefs and the social experience of the pregnant woman, in order to provide education and health. Therefore this work is about a bibliographical revision, which consisted the article research in the databases SCIELO, ACADEMIC GOOGLE and Books on the subject. The objective of this literary research is to awareness the puérpera of the nutritional and efficient value of the breastfeeding in the process of development of the NB (new born), as well as clarifying the wet-nurses about the correct forms of behavior during this period demonstrating as the beliefs interfere on negative and positive form about the breastfeeding of the baby. Through this work it notices that the breastfeeding is important for the growth and development of the baby, therefore it is necessary the concern of the health professionals. It shows that the myths and beliefs interfere directly on the breastfeeding, making necessary the popular knowledge so that the orientation reaches its objective. Thus it perceives the importance of the accompaniment of a health professional during this period, encouraging and clarifying all doubts about breastfeeding.

Keywords: Nursing, breastfeeding and Popular Beliefs.

INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde exige a formação de profissionais que, além de possuírem competência técnica e política, sejam sensíveis à realidade da comunidade em que estão desenvolvendo o seu trabalho. Dessa forma, o conhecimento das crenças e práticas populares relacionadas ao processo saúde-doença é essencial para que os profissionais se familiarizem com os grupos culturais com os quais trabalham e aprendam a lidar com os valores, crenças e hábitos desses grupos

As práticas populares surgem como consequência da necessidade de se resolver os problemas diários “[...]” pelo fato de darem certo se transformam em convicções, em crenças que são repassadas de um indivíduo para o outro de uma geração para a outra. (SILVA, 1996).

Assim, consideramos crença como o conhecimento advindo do senso comum, repassado de geração a geração, adquirido de forma empírica e que faz parte da cultura das populações. As práticas populares têm-se mantido como primeiro recurso utilizado pelas famílias para cuidar de seus entes. Nesta perspectiva, defini-se práticas populares como sendo “[...]” todos os recursos utilizados pelas famílias, pessoas leigas e por terapeutas populares, onde a apreensão do saber se constrói no cotidiano e se transmite de geração a geração, e cujo fazer não está ligado a serviços formais de saúde, (SILVA, 1996).

De acordo com Silva (1996), no Brasil, especialmente na Região Nordeste, as práticas populares têm sido utilizadas comumente na busca de soluções para problemas de saúde, com o objetivo de prevenir ou de curar doença.

A família é o principal meio de divulgação dessas práticas e tem um importante papel na manutenção da saúde de seus membros e da sua comunidade. De uma forma ou de outra, é a unidade primária da cultura humana e da sociedade, (SILVA, 1996).

Os profissionais da saúde, por estarem em íntima interação com a comunidade, deparam-se com inúmeras situações nas quais o conhecimento popular é utilizado na cura e reabilitação da saúde.

Dentre as áreas de atuação do profissional enfermeiro está o aleitamento materno. Visando incrementar a atenção à criança em toda a rede básica de serviços de saúde, uma das estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde (2000), foi à priorização de cinco ações básicas, mas que possuem comprovada eficácia,

dentre elas: promoção do aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, imunização, prevenção e controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas.

O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido. O contato precoce da mãe com o recém-nascido é fundamental para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, além de aumentar e garantir o sucesso do aleitamento materno e reduzir a mortalidade infantil.

Segundo a UNICEF (1991), calcula-se que um milhão e meio de crianças morrem por ano devido a falta de aleitamento materno. E não pense que é só nos países do terceiro mundo, uma vez que nos países industrializados muitas mortes poderiam ser evitadas com o aleitamento materno. É uma prática natural e eficaz. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.

O profissional de saúde deve identificar durante o pré-natal os conhecimentos, a experiência prática e crenças da vivência social e familiar da gestante a fim de prover educação em saúde para o aleitamento materno, assim como garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto.

Assim, o objetivo deste trabalho bibliográfico é estudar o fato de que a assistência de enfermagem no aleitamento materno pode aproveitar as práticas populares e crendices para a promoção deste processo, desde que haja efetivamente a compreensão dos efeitos destas praticas no sucesso e no insucesso da amamentação.

DESENVOLVIMENTO

Segundo Freitas (2008), a amamentação é cercada de muitos mitos e crendices, tais como achar que o leite é “fraco” para o bebê. Afirmações desta natureza são freqüentemente relatadas pelas mães como causa da introdução precoce de alimentos e muito provavelmente decorre do próprio aspecto do leite, que é aparentemente mais “diluído” quando comparado ao leite de vaca ou da facilidade de digestão proporcionada pelo mesmo, em decorrência da presença da lipase, enzima que vai favorecer a digestão do conteúdo de gorduras presente no leite.

O leite humano, devido as suas propriedades nutricionais e antinfeciosas é indicado como o alimento ideal para a criança nos seus primeiros meses de vida, além das vantagens psicossociais da prática do aleitamento para a mãe e seu filho.

Embora o valor do leite materno para a saúde da criança e o seu benefício econômico para o país sejam inquestionáveis, o emprego da amamentação não ocorre de forma adequada, contribuindo assim para sua interrupção realizar-se cada vez mais cedo. O desmame precoce, principalmente em populações de baixa condição socioeconômica, expõe a criança a riscos de desnutrição e infecção, comprometendo seu crescimento e desenvolvimento.

No Brasil, procura-se resgatar a prática do aleitamento materno através de várias propostas como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, em 1981, Pacto pela Infância no Brasil, em 1994, e a iniciativa mais recente: Hospital Amigo da Criança, destinado a estimular hospitais e maternidades a adotarem os "dez passos para o sucesso do aleitamento materno". Contudo, apesar de programas e profissionais de saúde incentivarem este procedimento, a interrupção precoce da amamentação continua a ocorrer de maneira significativa e tem sido considerada uma das causas dos altos índices de mortalidade infantil verificados no país. (ARANTES, 1995).

Muitos fatores contribuem para o desmame precoce. No entanto, a falta de conhecimento sobre aleitamento materno por parte das mães, tem representado papel importante na redução da duração desta prática. Esta carência de informação das mães é freqüentemente constatada em pesquisas as quais revelam entre as justificativas para o desmame afirmativas como: "o leite secou", "o leite é fraco, não sustenta" ou "o bebê chora muito", (REGO, 2002).

Quando citaram os fatores a interferirem no declínio da amamentação, incluíram o desconhecimento por parte das mães da técnica do aleitamento materno e de suas vantagens e benefícios. Entretanto, deve-se ressaltar que não somente a falta de informação motiva o desmame precoce, mas também os aspectos sociais presentes no cotidiano da nutriz, (REGO, 2002).

Segundo Martins (1984), a amamentação, enquanto um fenômeno, vai além do discurso biológico; há questões sociais contidas no existir de cada mãe, muito relacionadas ao sucesso desta prática.

Segundo Almeida (1999), é evidente chamarmos atenção para a importância de se compatibilizar os determinantes biológicos com os condicionantes

socioculturais, pois a amamentação configura-se como uma categoria híbrida entre natureza e cultura. O diagnóstico da situação local em relação aos conhecimentos das mães sobre o aleitamento materno, contribui para a determinação do direcionamento dos programas educativos e para a reorientação das práticas adotadas por profissionais e unidades de saúde.

Através de Almeida, Fernandes e Araújo (2004), em uma discussão sobre a atuação do enfermeiro no pós-parto, vê-se necessário um preparo desses profissionais no atendimento as mães e aos bebês com sabedoria, auxiliando no atendimento, proporcionando às mães um conhecimento teórico seguido da prática, sobre o aleitamento materno.

Desempenhando ações específicas dentro de sua formação acadêmica durante a assistência de promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, as políticas institucionais devem garantir o exercício profissional, garantindo a diversificação de suas atuações em benefício da mulher e da criança. O papel do enfermeiro na assistência do aleitamento materno, assim como da sistematização da assistência de enfermagem se torna imprescindível e essencial para o sucesso da amamentação.

O Programa Saúde da Família - PSF tem como principal unidade de cuidado a família e, como vem sendo implantado em todo o Brasil, como medida estratégica para reordenação do modelo assistencial. Segundo o Ministério da Saúde (2001), este pode ser considerado um importante elo entre a comunidade e os profissionais de saúde.

Na saúde, em especial na saúde pública, os profissionais por estarem em íntima interação com a comunidade, deparam-se com inúmeras situações nas quais o conhecimento popular é utilizado na cura e reabilitação da saúde.

No Programa Saúde da Família – PSF evidencia-se que as crianças estão mais expostas às práticas populares, pois desde a gestação, as mães têm sido fortemente influenciadas

No entanto, o uso dessas práticas parece ser pouco enfatizado pelos profissionais de saúde, visto que a sua formação e elaboração de fontes literárias voltadas a esta temática ainda parecem precárias.

Segundo a normatização vigente, a Equipe de Saúde da Família (ESF) deve conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, enfatizando suas características socioeconômicas psicoculturais, demográficas e

epidemiológicas, procurando identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco as quais estão expostas e, promover através da educação continuada, a qualidade de vida da comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Aguiar *et al* (2008) remete a uma abordagem de que o treinamento das equipes de Saúde da Família mostrou ser uma estratégia efetiva e de baixo custo para sensibilizar esses profissionais, uniformizando as informações e assegurando o apoio necessário para as mães com dificuldades para amamentar seus filhos.

De acordo com Ramos *apud* Almeida (1999), com a evolução tecnológica científica atual, o leite humano é considerado o único alimento capaz de atender as necessidades fisiológicas dos lactentes. Sendo assim as atividades de prevenção e promoção da saúde como visitas domiciliares, palestras, grupos de apoio e aconselhamentos para incentivo e manutenção do aleitamento exclusivo, a fim de intensificar as ações promovidas durante o período de pós-parto hospitalar, como também para garantir que o aleitamento materno após o fim da licença-maternidade devem estar presentes no cotidiano dos profissionais de saúde e principalmente dos enfermeiros que estão tão próximos a essa clientela.

De acordo com Carvalho (2002), leite fraco, flacidez das mamas, secagem do leite após cair no chão e o leite secou são os mais comuns tabus em relação ao aleitamento materno. Segundo Arantes (1995), o leite fraco é um dos grandes tabus da nossa cultura popular. Não existe leite fraco ou aguado. Mesmo mulheres mal nutridas têm plenas condições de produzir leite de boa qualidade e suficiente para garantir o perfeito desenvolvimento do bebê. Não há, até o momento, qualquer comprovação científica que a amamentação causa a queda das mamas; a flacidez está mais relacionada ao aumento de glândulas que ocorrem durante a gestação, antes mesmo de iniciar a lactação. (ARANTES. 1995)

Conforme relata Martins Filho (1984), as mães alegam em sua grande maioria, que não amamentaram porque seu leite secou. Ainda afirma que na verdade a produção de leite está associada diretamente ao número de mamadas da criança, pois o leite diminui quando o bebê começa a receber outro alimento, ou quando se estabelecem horários muito rígidos sem sentir a necessidade da criança. Então, a melhor maneira de combater a diminuição de produção de leite é colocando a criança para mamar à vontade.

Dentro do contexto histórico de costumes e práticas envolvendo o aleitamento materno, Pereira (2003) destaca a prática sexual durante o aleitamento materno nas

tribos Urubus-Kaapor na forma de ritual da “covada”. Ele relata que a abstinência sexual deve ser mantida até a cerimônia de batizado da criança quando o pai dá nome a ela, ou seja, o tempo que dura a amamentação.

De acordo com Marques, Cotta e Priori (2008), o surgimento de mitos no contexto do aleitamento materno entre os índios Tupinambás era amplamente difundido onde o período mínimo de amamentação era de 18 meses.

A sociedade Tupinambá administrava de forma harmoniosa o duplo papel da mulher como nutriz, onde ela carregava o seu bebê 24 horas por dia atado ao seu corpo, praticando a amamentação em livre demanda. Com a vinda dos europeus a terras brasileiras, muitos hábitos indígenas sofreram mudanças inclusive o aleitamento materno, (ICHISATO e SHIMO, 2002).

De acordo com Susin *et al* (2005), as influências das avós na amamentação podem favorecê-la ou dificultá-la na exclusividade e duração da amamentação.

Algumas práticas podem ser prejudiciais à criança, por isto devem ser desencorajadas pelas enfermeiras, que devem explorar medidas alternativas que sejam mais aceitáveis podendo até requerer a colaboração de um membro da comunidade ou da família para convencer o usuário a parar com a prática. Porém, as práticas que não causam mal devem ser respeitadas, (SILVA, 1996).

Da mesma forma que a população adquiriu certas crenças e adotou certas práticas ao longo das gerações, isso não quer dizer que seja algo imutável, pelo contrário, a comunidade deve ser trabalhada e motivada a adquirir comportamentos saudáveis, que também podem ser repassados ao longo das gerações,(SILVA 1996).

Recomenda-se que evitem criticar as crenças e práticas de saúde como erradas, pois estas críticas comumente resultam na rejeição dos profissionais e de seus ensinamentos sobre saúde. (MARTINS FILHO, 1984),

Com a garantia do respeito aos saberes populares, podem ser alcançados os objetivos da assistência, mantendo a dignidade e a auto-estima da criança e da família

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com este estudo, evidenciamos que a assistência ao aleitamento materno dentro do contexto das crendices é um assunto que precisa ser melhor debatido e esclarecido, para que haja um aprofundamento em relação às formas de

trabalhá-lo na comunidade. As práticas populares e as crendices são meios utilizados pelas famílias para cuidar dos seus entes, que são transmitidas de geração para geração, e têm um papel importante na manutenção da saúde da comunidade, estando as crianças mais expostas, pois as mães são mais fortemente influenciadas pelas avós e vizinhas, que repassam seus conhecimentos adquiridos no dia-a-dia.

Assim, é claro que o profissional deve respeitar as crenças e práticas populares, mas também deve adotar condutas ativas e produtivas na comunidade com o objetivo de desmistificar alguns assuntos e promover a saúde da população, além de realizar atividades de educação em saúde, tanto individuais como coletivas, com os grupos de risco. No caso do nosso estudo, com as gestantes e familiares, deve ser realizado um trabalho com as lideranças e pessoas de influência junto na comunidade.

Entendemos que para gerar mudanças é imprescindível que a comunidade tenha acesso às informações e possa a partir desse conhecimento, iniciar um processo de construção de novos conceitos, para então fazer uma opção consciente. Quando passa-se a entender o processo, o indivíduos se tornam co-responsáveis na busca de melhores condições de saúde.

Esperamos que esse estudo venha a contribuir de forma considerável para que os profissionais da atenção básica possam despertar para a questão das práticas e crenças populares, buscando aprofundar seus conhecimentos, para então adotar práticas produtivas e eficazes na comunidade e, assim, promover a saúde das crianças.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Gabriel Nobre de. CALDEIRA, Antonio Prates. FAGUNDES, Gisele Carmem. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Rev. Saúde Pública**, Montes Claros, vol. 42, n. 06, p. 1028 a 1031, 2008.

ALMEIDA. J.A.G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. 120p.

ARANTES, C.I.S. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v.71, n.4, p.195-202, 1995.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 06, n. 03, 2004.

CARVALHO, Geraldo Mota de, **Enfermagem em Obstetrícia**, E.P.U.-Ver.e Ampl.- São Paulo: E.P.U., 20002.

ICHISATO, SMT.;SHIMA,AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto Julho/agosto, 2002.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica.Cadernos de atenção Básica:acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília, 2000.

Ministério da Saúde (BR).Instituto para desenvolvimento da saúde. Universidade de São Paulo. **Manual de Enfermagem**: programa saúde da família. Brasília, 2001

MARQUES, E.S-Universidade Federal de Viçosa Cotta, R. M. M ; PRIORE.S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno **Revista Ciência & Coletiva da Associação brasileira de Pós-Graduação em saúde Coletiva** Rio de Janeiro- RJ 2008

Martins Filho J. **Como e porque amamentar**. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 1984.

PEREIRA, Gilza Sandre, **Rev. Estud. femi.** vol.11 n 2 Florianópolis July / Dec2003

REGO, J. D. **Aleitamento materno**: Um guia para pais e familiares. São Paulo: Atheneu (2002).

RAMOS, CARMEN V. ALMEIDA. JOÃO A.G. alegações materna para o desmame **Jornal de Pediatria-vol. 79, n.5, 2003**

Silva YF. Família e redes sociais: **o uso das práticas populares no processo saúde e doença**. In: Silva YF, Froenço MC. Saúde e doença: uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: PapaLivro; 1996. p.75– 93.

SUSIN, Lulie R.O, Elza R.J.e Susane C Kummer, **Influências das avós na prática do aleitamento materno**, Ver. Saúde Publica 2005.39(2):141-7

www.saúde.br/aleitamento.htm.Acessado em 03 de agosto de 2009

