

Capacitação de aleitamento materno: sensibilização de uma equipe multiprofissional

Caracterização do problema

Buscando a efetivação da recomendação do Ministério da Saúde para Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês e de maneira complementar até 2 anos ou mais, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na zona leste de Porto Alegre, iniciou uma série de ações voltadas para essa temática.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados. No que se refere ao aleitamento materno (AM), a fragmentação e hierarquização do sistema contribuem para dificuldades à sua promoção e manutenção, tais como: pouco suporte às demandas pertinentes a cada fase do ciclo de vida familiar, ineficaz interdisciplinaridade do trabalho dos profissionais de saúde; resposta insatisfatória dos serviços de saúde, sobretudo da Atenção Básica, aos problemas mais frequentes no manejo do AM.

O leite materno (LM) é reconhecido por suas propriedades nutricionais, imunológicas e fisiológicas e devido ao baixo custo, à praticidade e ao estímulo do vínculo mãe-filho, o leite humano oferece benefícios para o bebê, mãe, família e Estado.

Apesar de conhecidas as vantagens da amamentação, os índices de aleitamento materno estão aquém dos padrões recomendados pelos organismos nacionais e internacionais, é o que demonstra a II Pesquisa de Prevalência de nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) realizada na segunda fase da campanha de multivacinação de 2008. A prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41,0%. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do AM de 341,6 dias (11,2 meses). Constatou-se aumento da prevalência de AME em menores de 4 meses no conjunto das capitais brasileiras e DF, de 35,5%, em 1999, para 51,2%, em 2008. Observa-se uma tendência crescente da prevalência do AME com o aumento da escolaridade materna; em relação à idade materna, a maior frequência de AME foi identificada entre as mulheres entre 20 e 35 anos. Chama atenção o predomínio do AME entre as mulheres que estavam em licença-maternidade no momento da pesquisa. Em Porto Alegre a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses foi de 38,2%.

São vários os fatores que contribuem para a baixa prevalência da amamentação, entre eles a dificuldade de acesso a serviços e profissionais de saúde qualificados e capacitados para o atendimento da mulher e da criança, principalmente no período pós-parto. A falta de conhecimento materno sobre o tema reflete na redução e manutenção do AM. Assim como a informação materna, a atuação dos profissionais de saúde também pode ter influência negativa no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, caso não

sejam capazes de enxergar além do manejo clínico e, com isto, oferecer o suporte necessário às mães.

Os profissionais de saúde e mesmo as instituições e órgãos de apoio ao AM, não devem considerar o fato deste ser apenas um ato instintivo e puramente biológico. Trata-se de um processo multidimensional, que incorpora várias facetas da realidade vivenciada para mãe-mulher, devendo ser abordado a partir de uma visão ampla, sob a égide do trinômio mãe-filho-família e do entorno social, histórico, cultural e econômico no qual está inserido. Além disso, o profissional deve ter habilidade científica, técnica, política e de relacionamento para assistir os diferentes segmentos que compõem a extensa rede sócio-biológica do AM.

No Brasil, na década de 1970, a duração mediana da amamentação era de apenas 2,5 meses. A partir dessa realidade, ao longo dos últimos 35 anos, várias políticas públicas foram implementadas na tentativa de recuperar a prática da amamentação. Dentre elas, a Rede Amamenta Brasil (RAB), que é uma estratégia para a abordagem do AM na Atenção Básica à Saúde, reforçando o compromisso do Ministério da Saúde de valorizar a formação de recursos humanos e de incentivar o AM por meio de suas políticas públicas. Assim, a RAB deve contribuir para a Educação Permanente em Saúde, respeitando a visão de mundo dos profissionais e considerando as especificidades locais e regionais.

Descrição da experiência

A primeira das atividades com foco no AM, nesta UBS, foi realizada com intuito de capacitar toda a equipe, para tal foi realizada capacitação com tutoras da RAB. Esta atividade teve início com o preenchimento de um questionário sobre o conhecimento individual em AM, antecedendo uma oficina de duração de 8 horas, que teve como foco central o aconselhamento. A capacitação consistiu em uma apresentação inicial, dinâmicas de grupo, dramatização, leitura e reflexão. O AM foi discutido do ponto de vista biológico, cultural, familiar e técnico. Através destas atividades, a equipe repensou seu processo de trabalho, reavaliando suas ações, postura, acolhimento e comunicação entre profissionais e comunidade. Ao final da oficina, em uma construção conjunta e participativa, entre equipe de saúde e tutoras, pactuou-se ações em 3 eixos, visando potencializar a prática desta UBS no que se refere ao AM, os eixos e ações pactuados foram:

- 1) Eixo pré-natal: planejar e implantar o grupo de gestantes; focar o AM nas consultas de pré-natal; elaboração de calendário trimestral de consultas de pré-natal, pensando na integralidade da atenção à gestante e na multifatorialidade do AM, garantindo consultas envolvendo todos os núcleos profissionais desta UBS (enfermagem, medicina, nutrição, odontologia e serviço social).
- 2) Eixo pós-parto: visam minimizar as intercorrências que ocorrem nos primeiros dias do puerpério que podem ser decisivas para o sucesso ou não do AM, estabeleceu-se realizar visitas domiciliares nos primeiros dias de nascimento e aproveitar o momento do Teste do Pezinho para abordar o tema do AM. O acompanhamento da criança é realizado, através do Programa Pré-nenê, com calendário mensal de consultas individuais e coletivas que contemplam o olhar de toda a equipe.

- 3) Eixo comunidade: levar o tema do AM em atividades de sala de espera na UBS e grupos realizados na unidade, buscando capacitar familiares e/ou vizinhos para que sejam multiplicadores e incentivadores do AM, inclusive desconstruindo possíveis tabus que possam contribuir negativamente.

Periodicamente a unidade recebe visita da tutora da RAB para avaliação e reforço das pactuações estabelecidas.

Outra atividade realizada, pela própria equipe, foi uma capacitação em reunião de equipe abordando, principalmente, orientações atualizadas sobre manejo de intercorrências, pega, ordenha, armazenamento, etc. Essas capacitações são realizadas sempre que há modificações entre os profissionais, para que a equipe se mantenha atualizada e sensibilizada para esta prática.

Efeitos alcançados

- 1) Maior sensibilização e conhecimento mais uniforme entre profissionais da equipe, sendo uma prioridade de todas as áreas de atuação desta unidade. O AM foi incorporado como um indicador de acompanhamento mensal, para tal, realiza-se levantamento mensal da situação de AM das crianças até 12 meses acompanhadas nesta UBS, esta ação favorece que a equipe reavalie constantemente suas práticas.
- 2) Melhora na prevalência de AME e AM.
- 3) Observou-se aumento da relevância do AM pelas gestantes, puérperas e familiares atendidos.

Como principais entraves, a equipe identificou: o trabalho informal, duração da licença maternidade, orientações contraditórias recebidas no local do parto, influência familiar e/ou vizinhos, baixa escolaridade materna, mães jovens e multiparas.

No último acompanhamento, realizado pela tutora da RAB, além do reforço das pactuações, foi acordada a construção de um fluxograma demonstrando a organização da equipe para as ações referentes ao aleitamento materno.

Recomendações

Para que o aleitamento seja priorizado é necessário que o diálogo seja constante entre membros da equipe e, que a mesma conheça melhor a população e território de abrangência, qualificando a abordagem e conseqüentemente melhorando seus indicadores.

Os profissionais são elementos-chave para o AM perante as mulheres-mães, pois estas necessitam de um atendimento especializado capaz de auxiliá-las neste processo, contribuindo para superar obstáculos. Para tanto, a escuta ativa e sensível, independentemente de seu estado fisiológico, é determinante para uma prática assistencial capaz de solucionar os problemas da nutriz. Para isso, é fundamental realizar aperfeiçoamentos, atualizações, educação continuada, com intuito de formar profissionais atualizados e comprometidos com a atual política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Tanto os profissionais de saúde, a família, a sociedade, quanto a mulher-mãe, cobram responsabilidade perante o aleitamento, de maneira que a lactante tem

que fazer a escolha correta em relação à alimentação do filho, não lhe sendo conferido o direito de errar. Sendo assim, quando esta prática não é possível, a mãe passa a sentir-se culpada. Por isso, é necessário conhecer o contexto no qual a mulher que amamenta está inserida, bem como os símbolos significantes que as mães utilizam na decisão de amamentar.