O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

Renata di Karla Diniz Aires¹; Idehize de Oliveira Furtado Lima²;
Ticianne Alcântara de Oliveira¹

^{1,2}Especialização

²Universidade do Estado do Pará (UEPA),

¹Universidade Federal do Pará (UFPA)

enf_renataaires@hotmail.com

Introdução: O aleitamento materno representa a fonte mais segura de alimentação para bebês menores de seis meses de idade. É unânime seu reconhecimento como uma das maneiras mais eficientes de atender aspectos nutricionais, imunológicas e psicológicas da criança em seu primeiro ano de vida (Almeida et. al., 2004). É uma prática natural e eficaz que, para seu sucesso, depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos, bem como do compromisso dos serviços e profissionais de saúde para a promoção e incentivo ao aleitamento. Praticamente todas as mulheres podem amamentar, no entanto, o desmame precoce ainda continua sendo uma realidade no Brasil. Muitas mulheres reconhecem o valor do leite materno, no entanto, não se sentem seguras a ponto de adotá-lo como única fonte de alimento nos primeiros meses de vida do bebê. Com um intuito de entender a tendência cada vez mais presente ao desmame precoce, vários estudos tem sido realizados, e apontam que os principais fatores de desmame precoce ocorrem por causas circunstanciais (mamilos achatados, fissuras, etc.) e causas sociais (inserção da mulher no mercado de trabalho, entendimento das mamas como símbolo sexual, imposição midiática de produtos lácteos) (Garcia-Montrone & Rose, 1996). Podem ser acrescidas a estes fatores, as práticas intervencionistas do cuidado prestado ainda na maternidade, que dificultam o estabelecimento de vínculo e aleitamento na primeira hora de vida. Diante de tantos entraves, pergunta-se: Quais as razões que levam algumas mães a amamentar? Acredita-se que todas as mulheres podem e devem ter o prazer de amamentar, mas para isso, devem reaprender a protagonizar a maternidade. Como, portanto, o profissional de saúde pode incentivar a mulher para que ela exerça o poder(empoderamento) de amamentar e não permitir que seu produto seja trocado por um de qualidade inferior? **Objetivos:** Refletir sobre as complexas questões que permeiam o aleitamento materno/desmame precoce a partir de experiência vivenciada na atenção básica de saúde. **Descrição da Experiência:** Este relato de experiência baseia-se em situações vivenciadas durante consultas puerperais viabilizadas pela Residência em enfermagem Obstétrica/ UFPA. A experiência ocorreu em uma Estratégia de Saúde da Família situada no município de Belém/PA, durante os meses de agosto e setembro de 2016. Durante a consulta de Enfermagem, dentro do programa de Planejamento Familiar, uma usuária do serviço compareceu acompanhada de sua bebê de 3 meses de idade para dar continuidade em seu acompanhamento. Durante a anamnese, a cliente foi questionada acerca de diversas informações pertinentes, dentre elas, perguntas sobre seu histórico sexual e reprodutivo. Foi relatado pela usuária que sua filha não estava sob regime nutricional recomendado para a faixa etária, em suma, a menor não mamava no peito desde os 20 dias de vida, quando o aleitamento materno foi substituído pelo leite integral associado à massa de mingau instantâneo. Quando questionada sobre tal informação, a mãe relatou que “não tinha leite”, e que apesar de incansáveis esforços, não tinha tido produção láctea satisfatória. Foi explicado à ela sobre as implicações do desmame precoce e introdução de alimentos inadequados para a idade para a saúde da criança, e sob

alternativas que poderiam ser aplicadas em busca da relactação. No entanto, a mãe mostrou-se fechada para as informações, concluindo que tinha o aval da pediatra e estava satisfeita com a dieta adotada para a filha. Concluiu-se, ao fim da consulta, que o desmame precoce se deu em consonância às expectativas maternas, diante do bloqueio que foi imposto pela cliente quando lhe foi ofertada uma possibilidade, ainda que experimental, de voltar a amamentar e de sua reação em relação às implicações negativas da dieta adotada para a saúde da criança. **Resultados:** A escolha por amamentar (ou não) é mediada pelo significado que o ato tem para o indivíduo, influenciado não somente por suas experiências, mas também pela compreensão que a comunidade tem a respeito do assunto. O processo de amamentação está inserido num contexto maior, onde as condições de suporte social são importantes. A mulher sente-se cobrada pela sociedade, muitos veem a amamentação como um ato de amor ao seu filho, no qual a vocação materna é vista como uma vocação ou sacrifício. A mulher envereda por um caminho de conflitos em relação ao seu papel na sociedade. Como, portanto, uma mãe pode obter sucesso em amamentar até os seis meses se sua licença maternidade perdura apenas durante 4 meses? Como amamentar em livre demanda driblando o cansaço, a autoestima, a conciliação entre amamentação e sexualidade? Como os profissionais estão sendo preparados para lidar com situações como esta? Após refletir sobre a experiência vivenciada, e à luz do aporte teórico, notou-se que houve uma falha na comunicação entre o serviço de saúde e a usuária. Supôs-se que o desmame precoce fundamentava-se na falta de informação acerca das possibilidades de amamentar, amparando-se no senso comum permeado pelo mito do “leite fraco”. É comum a nutriz informar que o “leite secou”, e o profissional de saúde tende a responder automaticamente discorrendo uma série de ações que podem aumentar a produção láctea, estratégia que foi adotada no contexto da vivência. No entanto, Rezende(2002) recomenda uma outra abordagem nestas situações: uma afirmação simples como “eu gostaria de entender melhor o que está acontecendo com a senhora” abriria os caminhos para a mulher falar de si, fazendo com que ela reflita sobre os fatores que a levaram ao desmame precoce, configurando-se como um primeiro passo para o resgate de seu empoderamento. **Conclusão/Considerações Finais:** Diante desta experiência, foi possível refletir sobre a influência que o (des)empoderamento materno tem sobre o desmame precoce. O pré-natal configura-se como um momento de preparação para a maternidade, envolvendo questões biopsicossociais, que darão subsídios para o exercício da maternidade ativa. A educação em saúde apresenta-se como uma ferramenta essencial no cuidado de enfermagem, incentivando o resgate do protagonismo da mulher, desta forma, ela se sentirá mais segura para amamentar seu filho e a lidar com os conflitos que possam surgir. Entende-se que a promoção do aleitamento materno não deve resumir-se em palestras sobre sua importância, mas deve envolver também o questionamento acerca do significado do aleitamento para a mulher, para a família e para a comunidade, e, a partir disto, ressignificar o ato de amamentar, como uma forma da mulher exercer seu poder de nutriz.

Referências:

1. 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, v. 06, n. 03, p.358-367, 2004.
2. WHO, World Health Organization. Report of an expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2001

3. Garcia-Montrone, victoria; Rose, Júlio de. Uma experiência educacional de incentivo ao aleitamento materno e estimulação do bebê, para mães de nível sócio-econômico baixo: estudo preliminar. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 12(1):61-68, jan-mar,1996.
4. Rezende, magda andrade; Sigaud, cecília helena de siqueira; Veríssimo, Maria de La Ó Ramallo; et. al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. Rev. Latino-am Enfermagem, 10(2):234-238, mar-abr, 2002.