

## Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação<sup>1</sup>

*The characterization of communication in breastfeeding counseling*

*Caracterización de la comunicación en la recomendación de la lactancia*

Erlayne Camapum Brandão<sup>1</sup>, Grazielle Roberta Freitas da Silva<sup>2</sup>, Márcia Teles de Oliveira Gouveia<sup>3</sup>, Lorena Sousa Soares<sup>4</sup>

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi caracterizar a comunicação no processo de aconselhamento em amamentação. Trata-se de estudo descritivo-exploratório com análise de dados qualitativos a partir de entrevistas semiestruturadas, realizado em uma maternidade pública com dezenove discentes e três profissionais de enfermagem que realizavam aconselhamento em amamentação. Os dados foram analisados baseando-se na técnica de análise de conteúdo e modalidade temática, gerando quatro categorias: Aconselhamento, Comunicação, Comunicação verbal e não verbal no aconselhamento em Amamentação; Barreiras na comunicação durante o aconselhamento em Amamentação; Fatores facilitadores da comunicação durante o aconselhamento em Amamentação. Os dados mostraram que a qualidade da comunicação no aconselhamento é fundamental para garantir maior adesão ao aleitamento materno exclusivo e que sua adequação à cultura local é primordial para sucesso. O estudo permite afirmar que o desenvolvimento da competência em comunicação interpessoal é essencial para garantir adesão das mulheres na efetivação da promoção do aleitamento materno.

**Descritores:** Comunicação; Aleitamento Materno; Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

The objective of this study was to characterize the communication in the process of breastfeeding counseling. This descriptive-exploratory study, using qualitative data analysis, was performed at a public maternity hospital by conducting semi-structured interviews with 19 nursing students and three nurses who provided breastfeeding counseling. The data were submitted to thematic content analysis, and four categories emerged: Counseling and communication; Verbal and non-verbal communication in breastfeeding counseling; Communication barriers during breastfeeding counseling; and Facilitating factors of communication during breastfeeding counseling. The data showed that the quality of the communication in the process of counseling is essential to guarantee greater adherence to exclusive breastfeeding and that its local cultural adequacy is key for a successful outcome. The study implies that it is essential to develop interpersonal communication skills in order to guarantee women's adherence to breastfeeding through these interventions.

**Descriptors:** Communication; Breast Feeding; Cuidados de Enfermagem.

### RESUMEN

El trabajo objetivó caracterizar la comunicación en el proceso de recomendación de la lactancia. Estudio descriptivo, exploratorio, con análisis de datos cualitativos, realizado en maternidad pública con 19 estudiantes y 3 profesionales de enfermería que efectuaban promoción de amamantamiento, mediante entrevistas semiestructuradas. Datos analizados según análisis de contenido temático, generándose cuatro categorías: Consejo y Comunicación; Comunicación verbal y no verbal en la promoción de la Lactancia, Barreras de comunicación durante la promoción del Amamantamiento; Factores facilitadores de la comunicación durante la promoción del Amamantamiento. Los datos mostraron que la calidad de comunicación en la promoción de la lactancia es fundamental para garantizar mayor adhesión al amamantamiento exclusivo y que su adecuación a la cultura local es primordial para su éxito. El estudio permite afirmar que el desarrollo de la competencia en comunicación interpersonal es esencial para garantizar adhesión de las mujeres en la efectivización de la promoción de la lactancia.

**Descriptores:** Comunicación; Lactancia Materna; Atención de Enfermería.

<sup>1</sup> Faz parte do Projeto de Pesquisa financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí – FAPEPI (Edital FAPEPI/MCT/CNPq/CT-INFRA Nº 010/2009), intitulado: “Comunicação em enfermagem no aconselhamento em amamentação”.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, PI, Brasil. E-mail: [mina\\_ecb@msn.com](mailto:mina_ecb@msn.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto II, UFPI. Teresina, PI, Brasil. E-mail: [grazielle@ufpi.edu.br](mailto:grazielle@ufpi.edu.br).

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, nível Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Professor Assistente I, UFPI. Teresina, PI, Brasil. E-mail: [marcia06@gmail.com](mailto:marcia06@gmail.com).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, UFPI. Teresina, PI, Brasil. E-mail: [lorenacacaux@hotmail.com](mailto:lorenacacaux@hotmail.com).

## INTRODUÇÃO

Na assistência de enfermagem, somente pela comunicação pode-se desenvolver um plano de cuidados em qualquer nível de atenção, pois a partir do compartilhamento de pensamentos e valores, o profissional conhece as reais necessidades do paciente. Este contexto se aplica aos profissionais que atuam na promoção à amamentação, colocando-se disponível para compartilhar as situações que envolvem a experiência de amamentar.

Delimitando a problemática da amamentação para o estado do Piauí, os problemas de saúde materna e infantil, intrínsecos ao aleitamento materno, ainda são relevantes.

Estudo realizado em Teresina-PI<sup>(1)</sup>, apontou prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos hospitais amigos da criança, numa amostra de 1.102 crianças com idade inferior a 365 dias, o percentual de crianças em AME entre zero e seis meses foi de 60,49% e a duração média de dias em AME de 61,89. Quanto ao aleitamento materno predominante, as crianças apresentaram uma probabilidade variando de 20% no primeiro dia de vida a 16% na idade de 180 dias. As prevalências encontram-se aquém das recomendações e refletem a necessidade de priorização das ações voltadas para o aleitamento no Piauí.

Uma das iniciativas para mudanças de atitudes maternas sobre o aleitamento materno é o conhecido programa de treinamento "Aconselhamento em amamentação", idealizado pela *United Nations International Childrens Emergency Fund* - UNICEF, em parceria com a Organização Mundial da Saúde - OMS. Nesse treinamento os profissionais, denominados de aconselhores, aprimoram suas habilidades como o ouvir, dar confiança e apoio às mães que pretendem e/ou estão amamentando. As habilidades desenvolvidas nessa perspectiva, bem como as atitudes profissionais, têm íntima relação com as técnicas de comunicação. Assim, ela pode ser considerada como fator comum das ações de enfermagem ao binômio mãe-filho, influenciando decisivamente no aleitamento.

Embora os esforços direcionados à educação em saúde, ultimamente, tenham caráter informativo, os serviços de saúde, em sua maioria, não estão oferecendo apoio às mulheres, especialmente no que diz respeito à discussão e resolução das dificuldades que possam enfrentar na amamentação<sup>(2)</sup>. A esse respeito há

pesquisas que mostram a complexidade do processo de amamentar e o quanto as condições de suporte social e interacional são importantes<sup>(1-4)</sup>.

Entre as razões mais frequentes para o insucesso da amamentação, estão a circunstância de muitas mães acreditarem que não têm leite suficiente, seja em quantidade ou qualidade, ou terem tido anteriormente dificuldade em amamentar. No âmbito fisiológico, os problemas que ocorrem mais frequentemente são: o ingurgitamento mamário; as mastites, que podem ser dolorosas; as fissuras mamilares; os mamilos dolorosos; o déficit na produção de leite, entre outros<sup>(4)</sup>. Além disso, é de amplo conhecimento a existência de outros fatores que dificultam ou impedem o efetivo desenvolvimento da mesma, como<sup>(1-4)</sup>: a atuação deficiente dos profissionais de saúde desde a atenção básica no pré-natal até o pós-parto imediato nas maternidades; a educação e o contexto social das mães; as crenças e os tabus relacionados ao aleitamento materno; a forte mídia das indústrias de leite e bicos artificiais, que influenciam fortemente no desmame e o retorno precoce das nutrizes ao trabalho. O desmame precoce ainda é uma realidade no Brasil<sup>(3-4)</sup>, e em especial no Nordeste<sup>(1)</sup>. Isso nos faz questionar a relação entre os fatores acima citados, o aconselhamento e o processo comunicativo.

Entendendo a forte influência que uma boa comunicação tem nas ações de promoção à saúde e enfermagem, acreditamos que com a caracterização da comunicação, será possível descrever como ela vem ocorrendo no âmbito da promoção do aleitamento materno exclusivo e o quanto gera possibilidades de mudanças simples para efetivar ações mais diretas à melhoria dos seus indicadores. Nesse sentido, justificamos a relevância dessa investigação que focaliza as interfaces do sucesso ou insucesso na amamentação. Estudos dessa natureza podem trazer a tona discussões sobre as relações entre a comunicação da enfermagem com as mulheres que amamentam e quanto essa influencia na decisão de amamentação após alta hospitalar. Dessa forma objetivamos na presente investigação caracterizar a comunicação no processo de aconselhamento em amamentação.

## MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório, com análise de dados qualitativos realizado em uma maternidade

pública de Teresina, no estado do Piauí. Esta instituição foi escolhida devido às atividades de ensino e de extensão executadas há mais de três anos pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, e o seu anexo ser um centro de saúde de referência sobre a temática. O estudo ocorreu, especificamente, no Alojamento Conjunto (AC) dessa maternidade, local onde a promoção do aleitamento é rotina.

Foram convidados a fazer parte do estudo 26 discentes e cinco profissionais de enfermagem, num total de 31 pessoas, que foram treinados para serem aconselhadores em amamentação. Esse treinamento, realizado no mês de junho de 2009, fez parte das atividades do projeto de extensão supracitado. Os critérios de inclusão adotados para a definição dos participantes do estudo foram, ser habilitado pelo projeto de extensão da UFPI (Ações integradas de enfermagem na promoção do aleitamento materno exclusivo: uma abordagem biopsicossocial) e estar em campo realizando atividades de aconselhamento no momento da coleta de dados. Após a aplicação desses critérios foram entrevistados 22 aconselhadores, sendo que 19 eram discentes de Enfermagem e três profissionais da instituição que trabalhavam no AC.

A coleta foi realizada por entrevistas individuais gravadas, entre outubro/2009 e fevereiro/2010, no turno da tarde ou segundo a disponibilidade e agendamento prévio das pesquisadoras, dos discentes e profissionais. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, métodos e demais preceitos éticos envolvendo a investigação e foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi utilizada entrevista semiestruturada com questões abertas e fechadas para caracterizar a visão dos aconselhadores sobre a temática, com questões sobre conceitos, fatores intervenientes e fatores facilitadores, barreiras e influência da comunicação no aconselhamento em amamentação.

Os dados foram analisados conforme a técnica de análise de conteúdo<sup>(5)</sup>, modalidade temática, que se organiza a partir de um conjunto de técnicas de análise das entrevistas, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas)

dessas mensagens<sup>(5)</sup>, que geram por conseguinte categorias, validadas pelas pesquisadoras.

O procedimento analítico baseou-se na análise do conteúdo dos depoimentos dos sujeitos, articulados ao referencial teórico e reflexões das pesquisadoras. As falas utilizadas foram transcritas e codificadas com a letra "A" seguida por números arábicos na ordem em que as mesmas foram coletadas. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, com número 0113.0.045.000-09.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o procedimento analítico os dados indicaram a sua organização em quatro categorias, a saber: Aconselhamento e comunicação, Comunicação verbal e não-verbal no aconselhamento em amamentação; Barreiras na comunicação durante o aconselhamento em amamentação; Fatores que facilitam a comunicação durante o aconselhamento em amamentação, as quais serão descritas detalhadamente a seguir.

### Aconselhamento e comunicação

Os aconselhadores consideraram que a comunicação na amamentação é uma conversa ampla, e quando direcionada com algum objetivo específico traz benefícios ou bem-estar para a pessoa. Essa conversa se constitui em um aconselhamento, concordando assim que a comunicação tem extensa relação com o aconselhamento. Isso pode ser verificado nas falas de A16 e A18 descritas a seguir:

*Pela comunicação a gente consegue aconselhar, dar dicas e proporcionar subsídios para que o paciente faça as intervenções necessárias na sua vida. (A16)*

*O aconselhamento é como se fosse uma comunicação com determinado fim, que seria o de transmitir uma informação para o bem-estar da pessoa aconselhada. (A18)*

O aconselhamento em amamentação é uma forma de atuação do profissional com a mãe no qual ele a escuta, procura compreendê-la e com seus conhecimentos oferece ajuda para propiciar planejamento, tomada de decisões e fortalecimento para lidar com pressões, aumentando sua autoconfiança e autoestima<sup>(3)</sup>. Por isso é importante que o aconselhamento em amamentação seja realizado sempre que possível, durante o pré-natal, visitas domiciliares, no

pós-parto imediato concomitantemente com a primeira mamada, durante a internação em alojamento conjunto, no momento da alta hospitalar e nas consultas de puericultura subsequentes.

O aconselhamento relacionado com o AME é um método preventivo, pois se sabe que essa prática previne inúmeros problemas ao binômio mãe-filho, tornando-se assim uma importante atividade de educação em saúde da enfermagem.

Assim, o enfermeiro, durante o aconselhamento, age como um elo entre o conteúdo teórico-científico e a prática que vai ser vivenciada pela mãe, esclarecendo a importância, os benefícios da amamentação, desmistificando crenças e preconceitos.

Em três depoimentos dos aconselhadores evidenciou-se a relação do aconselhamento à amamentação. Nas falas de A20 e A11 foi possível verificar a necessidade da validação da comunicação, ou seja, o entendimento das informações transmitidas, para que surta o efeito esperado. Outro ponto observado é a utilização de orientações e a partir delas conscientizar as mães para adesão efetiva do AME. Seguem as principais falas:

*Para que haja um bom aconselhamento deve-se ter uma boa comunicação entre o enfermeiro e a mulher, pois caso contrário não existirá aconselhamento em amamentação. (A20)*

*Quando se faz o aconselhamento deve-se fazer o uso dos diversos tipos de comunicação para atingir seu objetivo, conscientizando e sensibilizando a mãe. E isso acontece através das orientações e informações transmitidas para que se consiga máxima adesão ao aleitamento materno exclusivo. (A11)*

A validação da comunicação deve acompanhar todo processo de relacionamento terapêutico e é necessária porque mensagens emitidas devem ter a mesma significação para as pessoas envolvidas no processo. Nesse grupo podem-se aplicar as seguintes técnicas: Repetir a mensagem do paciente; Pedir ao paciente para repetir o que foi dito e sumarizar o conteúdo da interação<sup>(6)</sup>. No caso específico da amamentação, a validação ocorre quando se sana as dúvidas e dificuldades, quando se solicita à mãe simular a técnica, verbalizar a importância e vantagens da amamentação. Essa validação é de suma importância por parte da mãe

que receberá alta para dar continuidade à amamentação em âmbito familiar. Sobre esse aspecto, pouco se busca averiguar se o processo contínuo da promoção do AM é de fato compreendido e não apenas ação pontual e momentânea, por exemplo, de uma palestra. É interessante que sejam não apenas executadas e estimuladas ações reflexivas e construtivas em maternidades de referência, mas em longo prazo se essas trazem mudanças de comportamento da mulher que amamenta. Pode-se ainda sugerir o uso de escalas e/ou instrumentos para acompanhamento do processo de amamentação.

### **Comunicação verbal e não-verbal no aconselhamento em amamentação**

Outro ponto identificado nas falas foi a tipologia de comunicação utilizada durante o aconselhamento em amamentação.

A comunicação verbal é aquela que usa palavras, empregada pela enfermagem para coletar informações, orientar, esclarecer e registrar<sup>(7)</sup>. Já a comunicação não-verbal é a transmissão de mensagens sem o uso de palavras, que ajudam os enfermeiros a julgar a confiabilidade das mensagens verbais. Além disso, as manifestações não-verbais acrescentam significado ao que está sendo dito na comunicação verbal<sup>(8-9)</sup>.

As falas de A7 e A8 foram expostas abaixo, ainda sobre a comunicação não-verbal, com foco no toque:

*...é a utilização de gestos, também avaliar a posição que a mãe coloca o bebê na hora de amamentar, ou seja, observar à pega. (A7)*

*Comunicação não-verbal é a demonstração das técnicas que pode ajudar a mãe, por exemplo, massagens nas mamas. (A8)*

Durante o aconselhamento em amamentação, os discentes também consideraram o posicionamento do bebê no peito e as massagens nas mamas como práticas da comunicação não-verbal.

Na verdade, são técnicas para a promoção ao aleitamento materno e não caracterizam um tipo de comunicação. Contudo, ao ensiná-las, o profissional usa a comunicação verbal e a demonstração simultaneamente para que a mensagem seja compreendida.

Esses tipos de demonstrações são necessárias durante as orientações porque muitas mães não as conhecem. Sabe-se que o posicionamento do bebê incorreto pode prejudicar a adesão ao AME por desconforto nas horas das mamadas ou acarretando complicações como ingurgitamento mamário e mastite.

Já a retirada do leite realizada por meio das massagens e o seu armazenamento constituem soluções para as mães que trabalham fora do domicílio e desejam amamentar seu filho exclusivamente. Essas práticas ao serem esclarecidas no aconselhamento fornecem maior segurança materna e promovem a continuidade do aleitamento.

No entanto, mesmo o toque sendo constantemente necessário, o profissional de enfermagem deve ter cuidado ao tocar a paciente, pois o toque, às vezes, não é bem aceito por algumas mulheres.

A enfermeira toca o corpo e expõe o paciente, muitas vezes, sem pedir autorização, adotando uma postura de poder. O paciente, por sua vez, demonstra constrangimento e vergonha, porém pouco questiona esse tipo de invasão, pois acredita ser necessária à sua recuperação<sup>(10)</sup>. É interessante enfatizar, que no âmbito da saúde da mulher, a privacidade é um aspecto muitas vezes violado despercebidamente pelos profissionais. O ato de tocar a mama de uma adolescente por parte de um profissional, que não reconhece tal fato, pode influenciar negativamente a continuidade da amamentação exclusiva. Outras investigações necessitam ser efetuadas para entender a influência que isso pode causar na promoção do aleitamento materno após alta da maternidade.

Devido a isso, sugere-se ao aconselhador, pedir permissão para despir e tocar a nutriz, pois isso a valoriza e reafirma que seu corpo está sob seu domínio nesse momento. Essa atitude reflete ainda respeito pela dignidade e privacidade.

No hospital, a privacidade abrange o direito do cliente hospitalizado de preservar seu corpo da exposição e manipulação por outrem, sendo que o desrespeito a esse direito caracteriza a sua invasão, visto que seu primeiro nível é o da pessoa, do próprio corpo. Privacidade física implica quão se está acessível corporalmente a outra pessoa, incluindo o espaço entre si e o outro, e o quanto se pode controlar o acesso<sup>(11)</sup>.

Durante as entrevistas alguns aconselhadores ressaltaram a necessidade de se realizar o

aconselhamento com ambos os tipos de comunicação para que se tenha uma eficácia das orientações transmitidas para a mãe, conforme as falas:

*Os dois tipos de comunicação são importantes, principalmente a não-verbal, porque a gente percebe através do olhar e de outros gestos coisas que a paciente não consegue falar, seja por medo ou simplesmente por não querer falar. Por isso é importante observar sinais de dor ou outras expressões e associar com a comunicação verbal para haver um bom aconselhamento. (A14)*

De acordo com o depoimento de A14, compreende-se que pela comunicação não-verbal, por meio do olhar e de outros gestos, o aconselhador pode observar fatores que prejudicam o diálogo com a mãe. E que a associação dos dois tipos de comunicação representa como um bom resultado, o aconselhamento eficaz. A22 também cita o olhar como meio de comunicação não-verbal durante as orientações.

Ao manter o contato por meio do olhar<sup>(12)</sup>, o profissional passa a mensagem silenciosa de que se importa não apenas com o que o paciente está falando, mas também com o que ele está sentindo e expressando. Preocupar-se com o paciente enquanto ser humano, com sentimentos e emoções e não apenas com um sintoma ou um órgão comprometido.

O aconselhador ao manter contato visual com a nutriz repassa para ela interesse no diálogo, o que pode facilitar na exposição mais natural e detalhada das orientações. Por isso, de certa forma, o aconselhador deve ter uma sensibilidade acentuada para reconhecer a expressão no olhar das pessoas e da mesma forma mostrar um olhar afetuoso ou firme de acordo com o momento.

Aprender mais sobre os tipos de comunicação e tentar dominar a comunicação não-verbal também foi algo citado pelo A18, funcionando dessa forma como estratégia para um excelente aconselhamento.

*A comunicação verbal e a não-verbal devem ser utilizada. Seria importante que o emissor se informasse sobre a comunicação como um todo. Conhecer e se possível dominar a comunicação não-verbal seria uma estratégia para um aconselhamento eficiente. (A18)*

O conhecimento e a utilização de alguns princípios dos processos comunicacionais proporcionam uma melhor atuação profissional e a necessidade de se usar de forma consciente alguns modos de comunicação verbal e não-verbal<sup>(13)</sup> para estabelecer uma interação terapêutica para o cuidar na prática do enfermeiro.

A competência comunicativa está, necessariamente, no vivenciar o cotidiano profissional e pessoal, ouvindo o outro, prestando atenção na comunicação não-verbal, validando a compreensão das mensagens, sendo capaz de eliminar as barreiras impostas à comunicação, demonstrando afetividade e investindo no autoconhecimento. O desenvolvimento da competência comunicativa verifica-se pelo estímulo recebido desde a graduação, pelas leituras de aprofundamento do tema, pela prática profissional e realização de pesquisas e publicações na área<sup>(9)</sup>.

Nessa perspectiva, uma universidade federal, local gerador desse artigo, situada na cidade de Teresina está em vias de inaugurar o Laboratório de Simulação de Práticas Clínicas de Enfermagem e Saúde (SIMENF-Saúde), com robôs de alta fidedignidade. Sua utilização permitirá simular diversas situações clínicas vivenciadas por profissionais de saúde em sua práxis, permitindo uma infinidade de possibilidade de aprimoramento assistencial na saúde materno infantil.

Dessa forma, um dos objetivos do uso desse laboratório avançado é favorecer habilidades e competências comunicativas no âmbito do ensino de graduação, pós-graduação, bem como cursos e treinamentos aos profissionais de saúde.

É incontestável que o uso de simuladores para pesquisa e ensino, se insere no movimento crescente e cada vez mais difundido em todo o mundo para o ensino e o treinamento das habilidades clínicas em bases mais racionais e de fato efetivas<sup>(14)</sup>.

O ganho alcançado com a competência em comunicação interpessoal resulta em relações profissionais e pessoais mais significativas, maior autoconsciência e aceitação das diferenças do outro, ampliação dos caminhos do ensino e da pesquisa e conquista de um bem-estar<sup>(9)</sup>.

### **Fatores facilitadores da comunicação durante o aconselhamento em amamentação**

Nessa categoria foram relatados os pontos que promovem uma boa comunicação no aconselhamento.

Um dos aspectos importantes para o sucesso do aconselhamento é a postura adotada pelos profissionais. Estes devem desenvolver habilidades de comunicação, sensibilidade às demandas do indivíduo e permissão de expressão dos seus sentimentos; devem evitar atitudes moralistas de juízo de valor e abster-se, durante o atendimento, de expressar seus próprios desejos, reações e inclinações<sup>(15)</sup>.

No depoimento de A1, o aconselhador narra esse aspecto de não fazer julgamentos sobre as atitudes maternas, sendo assim o profissional não pode impor o que tem que fazer, mas sim, orientá-la a respeito do que é melhor para sua saúde e do seu filho no âmbito da amamentação.

*Ter uma abordagem espontânea, não fazer julgamentos, demonstrar confiança e interesse do profissional. (A1)*

Já nas falas de A3 e A4, os aconselhadores mencionam a questão do domínio do conteúdo, sendo necessário ter esse conhecimento para orientar melhor a mãe e saber contornar os obstáculos que aparecerem durante o aconselhamento.

*Utilizar uma linguagem acessível, demonstrar respeito, educação pela mãe e ter domínio do assunto. (A3)*

*O profissional saber contornar as dificuldades maternas para melhor orientá-la, saber a condição sócio-econômica e emocional da mãe. (A4)*

Todo profissional que atende essa clientela, além de conhecer as vantagens da amamentação para o binômio mãe-filho, deve ter informação suficiente para fornecer orientação adequada sobre a prevenção e o manejo dos principais problemas que podem ocorrer durante o processo da lactação<sup>(16)</sup>.

O momento e a linguagem foram novamente citados como fatores, nesse instante, como facilitadores ao esclarecimento de dúvidas, apresentação do aconselhador no início da interação, explicando sua finalidade e o assunto de maneira didática pelos recursos visuais, como panfletos e cartazes.

*Escolher um bom momento, tirar as dúvidas, se apresentar, explicar o porquê de estar ali, avaliar se a mãe está entendendo e utilizar uma linguagem simples. (A7)*



*O uso de recursos visuais como folhetos, cartazes e data-show. (A9)*

*Explicar o assunto de maneira didática, utilizando cartazes, entender a situação da mãe, se apresentar e se mostrar interessado pela conversa. (A10)*

O Brasil é um país de grande dimensão territorial, descendente de várias raças, que apresenta diversidade cultural muito diferenciada, desde a alimentação às manifestações folclóricas. Todos esses aspectos influenciam o modo de amamentar em cada região brasileira. Dessa forma, os enfermeiros devem fazer uso das tecnologias assistivas no contexto da promoção à amamentação exclusiva, podendo sugerir no Nordeste, por exemplo, o uso de literatura de cordel.

Atualmente a literatura de cordel é considerada um meio de comunicação de massa bastante difundido e utilizado no Nordeste do Brasil. Ela possui uma quantidade significativa de informações que podem ser usadas a qualquer momento por qualquer pessoa de modo geral. Sua inserção na área de saúde precisa ser efetivada e difundida, pois certamente contribuirá para a promoção da saúde da população<sup>(17)</sup>. Esta parece ser uma boa estratégia para se abordar a educação em saúde no Nordeste.

Já na visão dos profissionais da instituição A22 e A20 e do discente A14 pode-se observar nos seus depoimentos a necessidade de se ter uma sala própria para realização do aconselhamento, evitando assim interrupções e um ambiente com ruídos.

*Manter o mesmo nível que a paciente e ter um ambiente calmo. (A14)*

*Ter uma sala própria, decorada, para se fazer o aconselhamento. (A22)*

*O ambiente, acredito que aqui na maternidade deveria ter uma sala reservada só para fazer o aconselhamento em amamentação. (A20)*

O conforto é um dos eixos conceituais de ambiência o qual é focado na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, valorizando elementos do ambiente que interagem com as pessoas – cor, cheiro, iluminação, som – garantindo conforto aos trabalhadores e usuários<sup>(18)</sup>. Nesse aspecto, ressalta-se a importância de haver uma sala adequada para o aconselhamento, onde o ambiente seja calmo, bem iluminado, com cores

apropriadas e limpo, proporcionando desta maneira menos interferências externas, maior atenção das mães e uma melhor efetivação das orientações de enfermagem.

### **Barreiras na comunicação durante o aconselhamento em amamentação**

Outro conteúdo explicitado nas entrevistas foram as barreiras na comunicação que prejudicam a realização do aconselhamento. Alguns aconselhadores citaram a cultura, nível de escolaridade, condição socioeconômica da mãe, presença de sinais álgicos e a mãe não ser receptiva ao diálogo.

*A cultura da mãe, nível de escolaridade e presença de dor. (A3)*

*Não utilização de linguagem clara, condição sócio-econômica da mãe, se está sentindo dor e não ser receptiva ao diálogo. (A7)*

A cultura imposta pela sociedade na qual a mãe está inserida auxilia na formação de convicções sobre o aleitamento materno, ocasionando ou não o desmame precoce. Um exemplo disso é a questão da estética, algumas mulheres acreditam que as mamas ficam flácidas, tendo como alternativa a não adesão ao aleitamento.

O desmame precoce, principalmente em população de baixa condição socioeconômica, aumenta a morbimortalidade infantil e compromete seu crescimento e desenvolvimento. Esta dificuldade se revela um problema de saúde pública, pois é crescente o número de mães que optam por outros tipos de alimentos em detrimento do leite materno, por razões muitas vezes enraizadas nos aspectos culturais da população, que acredita que os alimentos lácteos não-maternos podem trazer tantos ou maiores benefícios para o filho<sup>(1-4)</sup>.

O nível de escolaridade da mãe influencia bastante no entendimento das orientações, por isso o aconselhador deve utilizar linguagem simples durante o aconselhamento. A comunicação necessita sempre ser executada de maneira simples, clara e objetiva, sem o uso de termos técnicos, para a compreensão, com maior aproveitamento das orientações de enfermagem<sup>(6)</sup>.

Outro ponto destacado nesse aproveitamento refere-se à dor, barreira que pode dificultar bastante o

aconselhamento, pois a mulher apresenta-se desconfortável e não vai manter atenção às orientações fornecidas, devendo o profissional retornar em outro momento, como se evidenciou nas experiências vivenciadas pelas pesquisadoras.

Já no que diz respeito à ausência de receptividade da mãe, o profissional deve continuar fazendo tentativas afetuosas de iniciar o diálogo, tentando conseguir aos poucos a segurança e a confiança materna. No entanto, se ela continuar se opondo à interação, o profissional precisa voltar depois para tentar estabelecer um novo contato.

Outras barreiras citadas pelos aconselhadores foram: a influência de outras pessoas, ou a mãe já ter uma opinião formada sobre como deve ser a alimentação do seu filho, a existência de mitos e a utilização de uma linguagem técnica. Observamos nos depoimentos de A4, A21 e A5:

*A existência de mitos, a cultura e a influência de outras pessoas. (A4)*

*Os conselhos e experiências de outras pacientes e vizinhos. (A21)*

*A utilização de linguagem técnica. (A5)*

É imprescindível o apoio às mães que amamentam por parte dos familiares, amigos e até vizinhos para que as mesmas se sintam mais seguras e acolhidas. Uma das pessoas que mais está vinculada a mãe é a avó da criança, essa última, herdeira de um processo cumulativo de conhecimentos advindos de sua vivência e experiências adquiridas ao longo dos anos, tornando-a valorizada e respeitada<sup>(19)</sup>. Porém, nas questões referentes ao aleitamento materno, as mulheres-avós, muitas vezes, interferem incentivando o uso de líquidos e/ou outros alimentos. Estas atitudes podem estar relacionadas com seu contexto histórico-cultural, já que a prática da amamentação ainda não era valorizada, gerando assim a necessidade de introduzi-las nesse processo desde o pré-natal, para que mudanças de comportamento e aquisição de conhecimento sobre a amamentação possam ocorrer de forma eficaz e eficiente.

O companheiro da nutriz também pode prejudicar a duração do aleitamento, no qual alguns, infelizmente, não compartilham desse momento, talvez por ciúme da esposa ou por desconhecer as vantagens que o leite

materno tem sobre a saúde do seu filho, como observado em Teresina-PI. Por outro lado, evidenciam-se poucos companheiros que ajudam nas tarefas domésticas e na prestação de cuidados diretos com a criança.

A presença do companheiro é reconhecida como uma ajuda valiosa na amamentação, especialmente quando há uma participação mais efetiva nos cuidados diários com a companheira e o filho. Essas práticas oferecem aos pais a oportunidade da atenção com a criança, estimulando-o sentir a amamentação não apenas exclusiva da mãe, ao mesmo tempo, compartilhar as responsabilidades assumidas pelo casal<sup>(16,18)</sup>.

Todos esses cuidados devem ser repassados ao casal, com uso de linguagem simples. O uso da linguagem técnica muitas vezes acarreta o não entendimento das informações transmitidas durante o aconselhamento.

É necessário que os profissionais de enfermagem busquem se comunicar com o paciente de modo atencioso, com respeito, utilizando linguagem acessível, bem como priorizando a comunicação não-verbal, estabelecendo uma comunicação genuína<sup>(6-9)</sup>.

Nessa perspectiva, a falta de capacitação dos profissionais e a primiparidade das mães também foram obstáculos descritos pelos aconselhadores:

*Incapacitação profissional... (A6)*

*Inexperiência materna, ou seja, primípara... (A10)*

*A falta de preparo dos profissionais... (A22)*

É importante a capacitação profissional<sup>(3,7-8)</sup>, em especial sobre técnicas de aconselhamento, em qualquer proposta de intervenção de promoção, proteção e apoio à amamentação, utilizadas no pré-natal, parto ou após a alta hospitalar. É fundamental que os profissionais de saúde, que lidam com o binômio mãe-filho, aprendam técnicas de relação interpessoal para desenvolver habilidades específicas de aconselhamento em amamentação, que proporcionem o apoio à mãe nas suas decisões.

A nosso ver, a aprendizagem e/ou aprimoramento mediante simulações clínicas e similares em cursos de atualização poderá estabelecer um plano de cuidados adequado, eficaz e coerente às necessidades da saúde materno infantil.



O uso de simulação na formação da área de saúde está bastante difundindo na área de enfermagem e medicina, a tecnologia tem sua origem nos treinamentos militares, de aviação, aeroespaciais e nucleares. As atuais recomendações do Comitê de Qualidade no Cuidado a Saúde da América no que se referem a prevenção de erros médicos/enfermagem, para a segurança do paciente em organizações de saúde incluem o treinamento da equipe por simulação, apoiados nos resultados dessa tecnologia envolvendo aspectos de segurança, gestão da equipe em situação de crise (emergência), estímulo à interdisciplinaridade da equipe, bem como o valor da técnica para formação de profissionais<sup>(14)</sup>.

Referente a inexperiência materna da primípara verbalizada, pode dificultar inicialmente a prática do aleitamento, por isso é de extrema importância, que o profissional fique o mais próximo possível dessas mães.

As primíparas, na gravidez, no parto ou no puerpério, podem manifestar comportamentos e sentimentos que culminam no aparecimento de crises na vida pessoal e familiar e podem interferir na prática do aleitamento<sup>(2-4)</sup>. Dessa forma, o enfermeiro deve apoiá-las, agindo como facilitador atento aos indícios de suas necessidades.

Ainda foram citados como barreiras, o ambiente físico, o aspecto emocional da mãe e o momento da realização do aconselhamento, pelos A2, A15, A16 e A22 conforme mostram as falas:

*O ambiente físico, alguma barreira emocional e o desinteresse da mãe. (A2)*

*Estado emocional da mãe, ambiente com ruídos e barulho e a relação afetiva entre a mãe e o bebê (A16)*

*O momento, por exemplo, o horário de visitas atrapalha muito o aconselhamento. (A15)*

*O momento da alta, eu considero esse o pior momento para se fazer uma orientação sobre promoção do aleitamento materno, porque a mãe está ansiosa e dispersa. (A22)*

Um ambiente agitado, sem a devida iluminação ou ventilação deprecia o aconselhamento, fazendo com que esse tenha efeito menor do que o esperado. O momento também dificulta a realização das orientações devendo o profissional escolher um momento calmo, que a mãe esteja ociosa, sem a interrupção de pessoas ou a realização de procedimentos técnicos, como

administração de medicamentos, medição dos sinais vitais.

A20 expôs também que a falta de concentração do aconselhador ou da mãe dificulta esse processo, pois as orientações ficam dispersas e o aconselhador acaba perdendo o foco, que é a adesão máxima da mãe ao AME.

*Falta de tempo por parte dos profissionais e falta de concentração do aconselhador ou da mãe. (A20)*

A sobrecarga de trabalho e a conseqüente falta de tempo são elementos que podem dificultar a articulação das ações da equipe de enfermagem na medida em que os profissionais não encontram espaços diariamente para realizar conexões entre os diversos saberes e práticas<sup>(20)</sup>. Do mesmo modo a falta de tempo dos enfermeiros que realizam o aconselhamento em amamentação ocasiona baixa qualidade ou até mesmo a não realização dessa prática, já que os profissionais terão que executar ações mais emergenciais no serviço de saúde.

Porém, é interessante ressaltar que apesar de ser uma meta dos profissionais que prezam pela saúde do binômio mãe-filho, as ações de promoção ao aleitamento materno não podem ser verticalizadas de forma impositiva, haja vista a mãe que amamenta sofre pressão da sociedade, dos projetos e leis governamentais e da família. Os profissionais precisam planejar seu tempo para executar as competências cabíveis nesse âmbito da assistência, considerando também as especificidades de cada realidade encontrada. Assim, sugere-se planejamento de metas diárias com prioridades de curto, médio e longo prazo aos pacientes sob sua assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o objetivo de caracterizar a comunicação no processo de aconselhamento em amamentação, concluímos que a exploração da comunicação em suas dimensões de comunicação verbal e não-verbal são fundamentais para garantir clareza e consistência nesse processo. Além disso, é fundamental a identificação de barreiras que dificultam esse processo, assim como, fazer uso das ferramentas que facilitem a comunicação, promovendo um bom relacionamento interpessoal e uma melhor adesão ao AME.

O estudo nos permitiu defender que a promoção do aleitamento materno exclusivo a partir da realização de um bom aconselhamento, pode diminuir as doenças ocasionadas pela ausência dos nutrientes do leite materno e consequentemente a morbimortalidade infantil, a qual é referida como um problema de saúde pública. No tocante às mães, parece que as orientações recebidas, facilitam sua compreensão acerca da necessidade da amamentação e de seus benefícios para sua saúde, conforto e segurança.

A caracterização do processo de comunicação durante o aconselhamento é relevante, pois a partir de um diálogo efetivo será possível direcionar modelos assistenciais ao binômio mãe-filho mais diligentes por parte dos profissionais de saúde. Além de melhorar a qualidade no atendimento dessa população em diversos momentos seja ele no pré-natal, puerpério e domicílio.

Os resultados apontaram que é fundamental que a mensagem a ser transmitida no aconselhamento precisa ser compreendida pelos seus receptores (mães). Dessa forma, acreditamos ser urgente treinamento da comunicação para aprimorar a assistência. São necessárias mudanças de métodos pedagógicos sobre a temática, com estímulo à leitura aprofundada, práticas

de fato mais humanizadas e reflexivas, desde o ensino básico aos aprimoramentos profissionais, com acompanhamento sistemático das ações.

Cabe aqui ressaltar aqueles métodos pautados em diversas tecnologias, com uso de linguagens alternativas para apresentar a mensagem de seus conteúdos. Entre eles a literatura de cordel, que tem caráter popular, quer na forma escrita ou oral(cantada), retratando a realidade vivenciada sobre a amamentação na região nordeste. Outras expressões da arte e da comunicação para a educação em saúde devem ser estimuladas no Brasil, considerando as especificidades de cada região.

Sugerimos, finalmente, que as maternidades prezem por um espaço privativo para realizar essas atividades, como a seleção de uma sala simples, com a participação da avó e o pai da criança, com a possibilidade de fazer atividades individuais e coletivas, consultas de enfermagem e uso do lúdico e atividades reflexivas poderiam direcionar positivamente essas mulheres a incorporar a amamentação exclusiva O tempo também é um ponto significativo, pois a maioria dos profissionais realizam inúmeras atribuições no serviço, ficando sobrecarregados e podendo desempenhar atividades de qualidade inferior ou deixando de executá-las.

## REFERÊNCIAS

- Ramos CV, Almeida JAG, Saldiva SRDM, Pereira LMR, Alberto NSMC, Teles JBM, et al. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina - Piauí. *Epidemiol. Serv. [Internet]*. 2010 [cited 2012 jun 30];19(2):115-24. Available from: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000200004>.
- Souza TO, Bispo TC. Aleitamento materno exclusivo e o Programa Saúde de Família da Chapada, município de Aporá (BA). *Rev. baiana saúde pública [Internet]*. 2007 [cited 2012 jun 30];31(1):38-51. Available from: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/112/109>.
- Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. *J Pediatr (Rio J) [Internet]*. 2004 [cited 2012 jun 30];80(5 Suppl):S126-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572004000700003>.
- Gouveia C, Órfão A. Problemas comuns da amamentação. *Rev Port Clin Geral*. 2009;25(3):370-5.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
- Negreiros PL, Fernandes MO, Macedo-Costa KNF, Silva GRF. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2010 [cited 2012 jun 30];12(1):120-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i1.9529>.
- Timby BK. *Conceitos e Habilidades fundamentais no Atendimento de Enfermagem*. 8th ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
- Potter PA, Perry AG. *Grande tratado de Enfermagem prática clínica e prática hospitalar*. 3rd ed. São Paulo: Santos; 2005.
- Braga EM, Silva MJP. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta paul. enferm. [Internet]*. 2007 [cited 2012 jun 30];20(4):410-4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400004>.
- Gasparino RC, Guirardello EB. Sentimento de invasão do espaço territorial e pessoal do paciente. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2006 [cited 2012 jun 30];59(5):652-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500011>.
- Pupulim JSL, Sawada NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2010 [cited 2012 jun 30];19(1):36-44. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100004>.
- Araújo MMT, Silva MJP. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2007 [cited 2012 jun 30];41(4):668-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400018>.
- Spagnuolo RS, Pereira MLT. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2007 [cited 2012 jun 30];12(6):1603-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000600021>.
- Troncon LEA, Maffei CML. A incorporação de recursos de simulação no curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. *Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]*. 2007 [cited 2012 jun 30];40(2):153-61. Available from: [http://www.fmrp.usp.br/revista/2007/vol40n2/1\\_a%20incorporacao\\_de\\_recursos.pdf](http://www.fmrp.usp.br/revista/2007/vol40n2/1_a%20incorporacao_de_recursos.pdf).
- Araújo MAL, Vieira NFC, Araújo CLF. Aconselhamento coletivo prèteste anti hiv no pré-natal uma análise: sob a ótica dos profissionais de saúde. *Rev. baiana saúde pública*. 2009 [cited 2012 jun 30]; 33(2):268-81. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n2/a011.pdf>.
- Costa ARC, Teodoro TN, Araújo MFM. Análise dos conhecimentos e da prática de profissionais de saúde na promoção e no apoio à

amamentação: estudo de revisão. *Comun. ciênc. Saúde*. 2009;20(1):55-63.

17. Oliveira PMP, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Construção de uma tecnologia assistiva para validação entre cegos: enfoque na amamentação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];62(6): 837-43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000600006>.

18. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência* [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2012 jun 30]. Available from:

[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia\\_2ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf).

19. Teixeira MA, Nitschke RG. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2012 jun 30];17(1):183-91. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100021>.

20. Colomé ICS, Lima MADS, Davis R. Visão de enfermeiras sobre as articulações das ações de saúde entre profissionais de equipes de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2012 jun 30];42(2):256-61. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000200007>.

Artigo recebido em 17/12/2011.

Aprovado para publicação em 16/04/2012.

Artigo publicado em 30/06/2012.