

**Implementação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação:
educação continuada e prática profissional¹****Implementation of Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative:
continued education and practical professional****Implementación de la Iniciativa Unidad Básica Amiga de la Amamantación:
educación continuada y práctica profesional**Rosa Maria Castilho Martins^I, Aida Victoria Garcia Montrone^{II}^I Desenvolvido a partir da dissertação da primeira autora. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos.^I Enfermeira. Mestre em Educação pela UFSCar. Supervisora de Unidade Básica de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos-SP. E-mail: rodahnos@terra.com.br.^{II} Enfermeira. Doutora em Educação. Professora Adjunta do Departamento de Metodologia de Ensino da Universidade Federal de São Carlos. E-mail: montrone@ufscar.br.**RESUMO**

As Unidades de Atenção Básica a Saúde tem um papel fundamental nas ações de aleitamento materno. O objetivo deste estudo foi avaliar as contribuições do curso de educação continuada proposto pela Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) para a prática da equipe materno-infantil. Pesquisa qualitativa descritiva realizada em Unidade Básica de Saúde, na cidade de São Carlos-SP, no período de março a agosto de 2006, envolvendo quatro profissionais. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista individual e a observação. A análise dos dados teve como base a análise de conteúdo. A formação dos profissionais em aleitamento materno pareceu ser insuficiente para a atuação deles nesta temática. O curso foi avaliado como um momento importante de aprendizagem e de compartilhar conhecimentos. Verificou-se que há uma tentativa de mudar a prática individual, já a implementação dos grupos de apoio a mães e gestantes foi a atividade mais difícil de ser viabilizada. Apesar de trazer contribuições importantes para a prática profissional, o curso de capacitação não consegue provocar grandes mudanças nas atitudes dos profissionais e nas rotinas da unidade. O estudo aponta a necessidade de acompanhamento do processo de implementação dos passos propostos pela IUBAAM e sua avaliação.

Descritores: Aleitamento materno; Educação continuada; Direitos sexuais e reprodutivos; Saúde da mulher; Saúde da criança.

ABSTRACT

The Health Basic Attention Units are extremely important in actions involving maternal breast-feeding. The objective of this study was to evaluate the contributions of the continued education course proposed by the "Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative" (IUBAAM in Portuguese) for the practices of the maternal-infantile team. Descriptive qualitative research conducted in the Health Basic Unit, in the city of São Carlos-SP, from March to August of 2006, involving four professionals. For the data collection the next procedures were followed: individual interviews and observation. Data analysis was content-based. The professionals' formation in maternal breast-feeding showed to be insufficient for their performance in the thematic. The course was evaluated as an important moment for learning and sharing knowledge. An attempt for changing individual practices was verified, however the implementation of support groups for mothers and expectant mothers was the most difficult activity to render feasible. Despite of the important contributions for professional practices, the qualification course, by itself, did not bring great changes in the attitudes of the professionals or in the routines of the health unit. The study points out the need of accompaniment of the implementation process of the steps considered by the IUBAAM and its evaluation.

Descriptors: Maternal breast-feeding; Continued education; Sexual and reproductive rights; Women's health; Children's health.

RESUMEN

Las Unidades de Atención Básica de Salud tienen un papel fundamental en las acciones de lactancia materna. El objetivo de este estudio fué evaluar las contribuciones del curso de educación continuada propuesto por la Iniciativa Unidad Básica Amiga de la Amamantación (IUBAAM) para la práctica de los profesionales de salud del equipo materno-infantil. Investigación cualitativa descriptiva realizada en una Unidad Básica de Salud, de la ciudad de São Carlos-SP, entre marzo y agosto de 2006, envolvendo cuatro profesionales. Para la colecta de los datos fué utilizada la entrevista individual y la observación. El análisis de los datos tuvo como base el análisis del contenido. La formación de los profesionales en lactancia materna pareció insuficiente para la actuación de ellos en el tema. El curso fué evaluado como un momento importante de aprendizaje y de compartir conocimientos. Se verificó una tendencia para el cambio de la práctica individual; la implementación de los grupos de apoyo para madres y embarazadas fué la actividad mas difícil de viabilizar. A pesar de traer contribuciones importantes para la práctica profesional, el curso en sí no consigue provocar grandes cambios en las actitudes de los profesionales y en las rutinas de la unidad. Este estudio apunta la necesidad de una propuesta que promueva el acompañamiento del proceso de implementación de los pasos propuestos por la IUBAAM y su evaluación.

Descriptor: Lactancia materna; Educación continuada; Derechos sexuales y reproductivos; Salud de la mujer; Salud infantil.

INTRODUÇÃO

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno para a saúde materno-infantil⁽¹⁻²⁾. Entretanto, apesar do conhecimento e veiculação de todas as vantagens do aleitamento materno, continuamos a ver nossas crianças serem desmamadas precocemente. Para tentar entender este paradoxo é preciso avançar na compreensão dos fatores envolvidos na prática de amamentar, para além da questão biológica.

Entendemos que o exercício da maternidade e, conseqüentemente, da amamentação é um direito da mulher, que quando analisado à luz dos direitos sexuais e reprodutivos, é visto como uma possibilidade de escolha da mulher. Desta forma, compreendemos que compete a mulher a decisão sobre como irá alimentar seu/sua filho/a, cabendo ao poder público garantir o acesso aos serviços de saúde e, aos profissionais de saúde, fornecer todas as informações sobre a importância do aleitamento materno e os prejuízos do aleitamento artificial, munindo a mulher de todos os elementos necessários à sua tomada de decisão.

A visão biologicista em relação à mulher faz com que as pessoas acreditem que amamentar é um ato natural, no entanto, muitas mulheres precisam de apoio e incentivo para continuar a amamentar. Esta experiência ultrapassa o ato biológico, sendo comum a coexistência de ambigüidade de sentimentos frente à amamentação levando a mulher a experimentar sentimentos como sofrimento e prazer⁽³⁾.

Vários autores apontam que, para resgatar a cultura da amamentação, é preciso haver uma postura favorável por parte dos vários setores da sociedade, ou seja, dos serviços de saúde, profissionais de saúde, família e comunidade em geral⁽⁴⁾.

Em estudo que acompanhou mães e recém-nascidos, a duração mediana de Aleitamento Materno Exclusivo-AME foi de apenas 40 dias, demonstrando a introdução precoce de outros alimentos. Para os autores a grande frequência de utilização de complementos alimentares pode estar associada ao desconhecimento, por parte de alguns profissionais de saúde, acerca da importância do AME até o sexto mês de vida da criança⁽⁵⁾.

Outro fator relevante é a maneira como os profissionais de saúde abordam as mulheres e seus familiares, pois nem sempre as suas dúvidas e aflições são colocadas de maneira espontânea. Instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)⁽⁶⁾ preconizam que para que esta abordagem seja realizada de uma maneira efetiva, é necessário usar habilidades de aconselhamento. Aconselhamento aqui é entendido como "uma forma de trabalhar com pessoas, na qual você entende como elas se sentem, e as ajuda a decidir o que

fazer"⁽⁶⁾.

A crescente queda nas taxas de aleitamento materno na década de 70 levou o governo a adotar medidas governamentais de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. A criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), a partir de 1982, impulsionou uma série de ações em torno da questão do aleitamento materno, entre elas as avaliações de incidência, a criação de leis e o treinamento de pessoal de saúde⁽⁷⁾. Uma das estratégias adotadas foi a Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, sendo seu objetivo mobilizar os trabalhadores de hospitais e maternidades, para que mudassem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce.

Considerando o relevante papel das Unidades de Atenção Básica à Saúde, na assistência às gestantes, puérperas e bebês, em 1999 foi lançada, no estado do Rio de Janeiro, a proposta da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Essa iniciativa delineia um importante papel de suporte que essas unidades, em conjunto com os hospitais, podem desempenhar a fim de tornar o aleitamento materno uma prática universal e contribuir significativamente para a saúde e bem estar dos bebês, suas mães, família e comunidade local. Esta estratégia pressupõe que "...atividades de atenção pré-natal e de puericultura/pediatria constituem uma oportunidade valiosa para atuação dos serviços na promoção da saúde e na prevenção e solução de problemas que podem levar ao desmame precoce"⁽⁸⁾.

Para receber o título de Unidade Básica Amiga da Amamentação, a unidade de saúde deverá cumprir os 10 Passos previstos na IUBAAM, conforme quadro abaixo.

Quadro 1: 10 passos da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação.

- 1- Ter uma norma escrita quanto à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que deverá ser rotineiramente transmitida a toda a equipe da unidade de saúde.
- 2- Treinar toda a equipe da unidade de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
- 3- Orientar as gestantes e mães sobre seus direitos e as vantagens do aleitamento materno, promovendo a amamentação exclusiva até os 6 meses e complementada até os 2 anos de vida ou mais.
- 4- Escutar as preocupações, vivências e dúvidas das gestantes e mães sobre a prática de amamentar, apoiando-as e fortalecendo sua autoconfiança.
- 5- Orientar as gestantes sobre a importância de iniciar a amamentação na primeira hora após o parto e de ficar com o bebê em alojamento conjunto.
- 6- Mostrar às gestantes e mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- 7- Orientar as nutrizes sobre o método da amenorréia lactacional e outros métodos contraceptivos adequados à amamentação.
- 8- Encorajar a amamentação sob livre demanda.
- 9- Orientar gestantes e mães sobre os riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas, não permitindo propaganda e doações destes produtos na unidade de saúde.
- 10- Implementar grupos de apoio à amamentação acessíveis a todas as gestantes, e mães, procurando envolver os familiares.

Fonte: Manual de Capacitação de Equipes de Unidades Básicas de Saúde na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). MS, 2003.

Os baixos índices de aleitamento na cidade de São Carlos⁽⁹⁾ e a inexistência de um serviço organizado que vise a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, levaram a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a adotar, no ano de 2005, a estratégia da IUBAAM, estabelecendo como meta tornar todas as unidades de saúde "Amigas da Amamentação".

Um dos passos da IUBAAM é capacitar a equipe de saúde materno-infantil com um curso de educação continuada, a fim de que adquiram as habilidades necessárias ao cumprimento dos demais passos.

Ao falarmos sobre educação, estamos pensando em um processo, que acontece durante toda a vida, através do qual homens e mulheres podem ter a oportunidade de tomar consciência da realidade em que estão inseridos, tornando-se capazes de refletir de maneira crítica sobre seu papel histórico e, assim, poder propor mudanças que objetivem a construção de uma sociedade mais justa. Estamos partindo da compreensão de que somos seres inconclusos, inacabados, em permanente transformação⁽¹⁰⁾.

Na área de saúde, é freqüente haver uma preocupação em promover cursos de educação continuada visando à atualização dos conhecimentos teóricos e práticos dos profissionais, almejando uma melhoria da assistência prestada à população.

Ao fazer uma análise dos termos e conceitos utilizados na área de educação, Marin⁽¹¹⁾ nos ajuda a fazer uma reflexão sobre os significados que podem estar subentendidos nessas terminologias. Partindo dos termos mais utilizados, a autora faz uma divisão colocando de um lado as propostas de reciclagem, aperfeiçoamento, treinamento e capacitação que, para ela, podem ser utilizados como instrumentos de manipulação e reprodução de conteúdos teóricos. De

outro lado, ficam as propostas de educação permanente, formação continuada e educação continuada, termos estes mais condizentes com a proposta de reflexão sobre a prática profissional e a busca de mudanças no desenvolvimento pessoal e profissional.

Uma vez que o curso de capacitação de que se trata a presente investigação possui conteúdo e carga horária pré-definidos, optamos por usar o termo educação continuada, já que a terminologia educação permanente que vem sendo proposta pelo MS, desde 2004, traz consigo outros pressupostos, como a articulação entre o sistema de saúde e entidades formadoras, considerando o trabalho como eixo estruturante, sendo realizada a partir da identificação de problemas cotidianos do trabalho em saúde e da busca de soluções.

O presente trabalho teve como objetivos: identificar e analisar as concepções, conhecimentos, experiências e atitudes dos trabalhadores de saúde sobre a prática da amamentação; identificar, junto à equipe de saúde, as estratégias educativas facilitadoras e limitantes presentes no decorrer do curso de educação continuada e as aprendizagens ocorridas; avaliar o impacto deste curso na prática dos profissionais de uma Unidade de Atenção Básica à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, realizado entre os meses de março e agosto de 2006, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na cidade de São Carlos-SP.

Os grandes eixos teóricos que forneceram suporte a este estudo constituem-se no conhecimento sobre amamentação e no processo

educativo emancipatório. O processo educativo pode ser utilizado como um espaço prescritivo, de dominação ou de libertação e, quando se opta por fazê-lo libertador, propicia-se “a formação de cidadãos, profissionais críticos, independentes, questionadores, capazes de refletirem e intervirem sobre suas realidades educacional, social, política, econômica, cultural e profissional”⁽¹²⁾.

Participaram desta investigação uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, um médico ginecologista-obstetra e uma médica pediatra. Os critérios de seleção dos participantes foram: que, após ser informado sobre os objetivos da pesquisa, o profissional manifestasse interesse em participar; não ter realizado nenhum curso de capacitação em aleitamento materno de longa duração (mais de 18 horas) oferecido pela SMS em outro momento; ter disponibilidade para participar das primeiras turmas do Curso de Capacitação de Equipes da IUBAAM oferecidas nos meses de março e abril de 2006.

Buscando manter o sigilo em relação à identificação dos profissionais envolvidos na pesquisa, foram utilizados nomes fictícios: enfermeira – Érica, Auxiliar de enfermagem – Ana Elisa, pediatra – Patrícia e ginecologista-obstetra – Gilson.

Para a coleta de dados foram utilizadas a observação e a entrevista semi-estruturada. A observação da prática dos profissionais, realizada com base em um roteiro, aconteceu em dois momentos: antes e após o curso de capacitação. No primeiro momento uma das pesquisadoras acompanhou, por uma semana (8 horas/dia), o atendimento dos diversos profissionais às usuárias/os, buscando identificar se a abordagem em relação ao aleitamento materno estava presente e a forma como vinha ocorrendo. Após a realização do curso de capacitação, retornou à unidade de saúde para novamente acompanhar os atendimentos dos profissionais que realizaram o curso, tendo como finalidade averiguar as possíveis contribuições do curso de educação continuada para a atuação destes profissionais.

A descrição de parte dos diálogos realizados entre os profissionais e as usuárias, alguns acontecimentos e percepções em relação às rotinas da unidade foram registradas em Diário de Campo.

Ao final do período de observação, foram realizadas entrevistas individuais, sendo que as questões constantes do roteiro buscaram informações sobre o tempo de atuação junto à rede básica de saúde, a formação dos profissionais, a atuação frente às ações de aleitamento materno, conhecimentos sobre a IUBAAM e visão em relação à proposta de implementação de um programa municipal de aleitamento materno. As entrevistas foram realizadas nas dependências da unidade de saúde, gravadas em áudio e posteriormente transcritas, sendo que o texto de transcrição foi apresentado aos entrevistados para

que avaliassem suas respostas e tivessem a oportunidade de acrescentar alguma informação que achassem relevante.

Finalmente, foi realizada uma roda de conversa, envolvendo os profissionais que participaram da pesquisa e o supervisor da Unidade, a fim de discutir o andamento da implementação dos “10 Passos da IUBAAM”. Decidimos convidar o supervisor da Unidade para participar desta conversa no intuito de que pudesse ajudar a resolver as questões de gestão da unidade.

A análise do material obtido foi orientada pelos objetivos e pressupostos da pesquisa, tendo como base a “análise de conteúdo”. Ao definir as técnicas que serão utilizadas, para reunir as informações necessárias ao desenvolvimento da pesquisa, já está se definindo o material que será estudado através da análise de conteúdo⁽¹³⁾. Assim, as respostas dos sujeitos às entrevistas e os produtos obtidos da observação compõem o material que, posteriormente, será submetido a um estudo aprofundado com base nas hipóteses e referenciais teóricos ligados à temática investigada⁽¹³⁾.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CAAE- 0068.0.135.000-05).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da unidade e participantes da pesquisa

A UBS na qual a pesquisa foi desenvolvida é considerada, pela SMS, uma unidade de grande porte. Possui em sua estrutura física, além de consultórios e salas de procedimentos de enfermagem, duas salas de espera espaçosas, sendo que em nenhum destes espaços foi observada a existência de cartazes, folhetos ou qualquer outro material que abordasse a temática do aleitamento materno. Entendemos que a existência de espaços amplos de sala de espera facilita a realização de atividades educativas com as/os usuárias/os enquanto aguardam a consulta médica.

Acreditamos, também, que a rotina de agendamento de retorno da mulher puérpera na primeira semana após o parto, para a Consulta Puerperal de Enfermagem, pode ser um momento propício para que os profissionais ofereçam o apoio necessário nesta fase de estabelecimento da amamentação.

Por outro lado, compreendemos que algumas rotinas/condições da unidade podem dificultar o acesso e a prestação de uma assistência integral: limitação de dias e horários para a coleta do Teste do Pezinho (segundas-feiras das 15:00 às 16:00 horas e às quintas-feiras das 9:30 às 10:30 horas), inexistência de um ambiente apropriado para realizar o acolhimento da mulher e seus familiares no dia da

coleta deste exame; estrutura física inadequada do local onde se realiza a pós-consulta, levando à uma restrição da abordagem e das orientações realizadas neste momento e, por fim, o sistema eletrônico de senhas, já que, desta forma, as/os usuárias/os são encaminhados do balcão de confirmação das consultas diretamente ao profissional médico, não permitindo que estas/es sejam acolhidos por outros profissionais da equipe.

As respostas obtidas na primeira entrevista nos permitiu traçar um perfil dos profissionais participantes da pesquisa, que passamos a descrever a seguir.

Dos quatro profissionais entrevistados, apenas Érica é recém-formada, os demais atuam na rede de atenção básica a saúde há mais de dez anos. Quanto à formação na temática do aleitamento materno, tanto Patrícia, como Gilson, afirmaram ter tido um conteúdo abrangente durante os cursos de residência em pediatria e obstetrícia, respectivamente. Érica teve um conteúdo restrito durante o curso de graduação (uma aula com duração de uma hora e dez minutos), já Ana Elisa relatou que teve algum conteúdo sobre aleitamento materno durante o curso técnico de nível médio e há cerca de um ano fez um curso de curta duração (4 horas). Vários autores mencionam a insuficiência de conteúdo desta temática nos cursos de formação como fator que influencia na atuação dos profissionais. Em cursos de medicina, que contam com cerca de 8345 horas, apenas 26 horas de curso são dedicadas ao ensino do aleitamento materno⁽¹⁴⁾.

Todos os profissionais participantes deste estudo acreditam na importância da sua atuação junto às mães visando o incentivo ao aleitamento materno, entretanto, é Patrícia quem enfatiza a importância do seu papel, colocando que é do profissional pediatra a responsabilidade de orientar a mãe e a família para que a criança seja saudável. Nenhum deles sabia descrever o que é a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, podendo indicar que esta ainda é uma política de saúde pouco divulgada. Com relação à proposta de um Programa Municipal de Aleitamento Materno foi consenso a necessidade e a importância deste tipo de ação.

A prática dos profissionais antes do curso de capacitação

Partindo do pressuposto de que a atuação dos profissionais de saúde, na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, envolve o domínio de conhecimento científico, habilidades clínicas e de aconselhamento, os dados obtidos da observação da prática dos profissionais antes do curso foram agrupados em dois núcleos temáticos: A- Abordagem presente durante os atendimentos e B- Conduta diante dos problemas identificados.

Abordagem presente durante os atendimentos

Os profissionais abordam as questões do aleitamento materno com as mulheres durante alguns atendimentos, entretanto, esta não é uma rotina praticada em todos os atendimentos por todos os profissionais. Em relação às características desta abordagem, de um modo geral, foi realizada sem a utilização de habilidades de aconselhamento (sem acolhimento, com perguntas fechadas e uma postura prescritiva). Descrevemos a seguir algumas situações que ilustram estas observações.

Consulta de pré-natal realizada por Gilson:

Você amamentou seu outro filho? Sim

E esse, está com vontade de amamentar? Sim.

Olha agora não é só 6 meses não, hein! É até 2 anos que tem que amamentar

Aqui, como nos atendimentos realizados pelos outros profissionais, as perguntas foram feitas de uma forma "fechada". Perguntas fechadas têm como resposta "sim" ou "não", podendo induzir a uma informação imprecisa e bloquear a comunicação⁽¹⁴⁾. Percebemos também uma postura prescritiva quando o profissional diz para a mulher que ela "tem que amamentar" e incompleta quando não informa o porquê da recomendação da OMS e MS de estender a amamentação até 2 anos de vida ou mais.

Ao perceber que em algumas consultas havia abordagem e em outras não, foi perguntado às mulheres gestantes, após a consulta, se em atendimentos anteriores havia recebido informações sobre aleitamento materno, sendo que em todos os casos a resposta foi negativa. Inclusive uma delas, que já tinha passado por cinco consultas, comentou que "o médico só mede a barriga e escuta o coração do nenê".

No desempenho de suas funções Ana Elisa presta assistência a gestantes, mães e bebês, em momentos considerados estratégicos para realizar a abordagem sobre aleitamento materno, entre os quais está o dia da coleta do Teste do Pezinho, os retornos para a aplicação de vacinas (aos 2, 4, 6, 12 e 15 meses de idade) e a pós-consulta de gestantes e bebês. Ao acompanhar estes atendimentos encontramos as seguintes situações:

- Durante a coleta do Exame do Pezinho abordava o acompanhante com perguntas fechadas:

Tá amamentando? Tá.

Só o peito? Só.

Tá tendo dificuldade? A criança pega bem... mama bem? Tudo direitinho!

No procedimento de aplicação de vacinas observamos que em nenhum momento apareceu a abordagem em relação à alimentação da criança. Mesmo em situações em que a mãe perguntava se podia oferecer o peito à criança logo após a vacinação, Ana Elisa não fazia nenhuma indagação a respeito da amamentação.

- As orientações na pós-consulta se restringiram ao

preenchimento de guias de exame e encaminhamentos e, no caso das gestantes, estas também são orientadas sobre a importância de receberem a vacina contra o tétano.

Em relação à atuação de Érica durante a Consulta Puerperal de Enfermagem, além de a abordagem ser realizada com perguntas fechadas, percebemos que há uma preocupação em aproveitar este momento para tentar suprir todas as necessidades, levando a um excesso de informações. Ao orientar a mulher é preciso que o profissional compreenda que "...o importante é selecionar apenas uma ou duas informações relevantes de modo positivo e de modo tal que ela perceba o que deve ser modificado, sempre mantendo uma atitude humilde"⁽¹⁴⁾.

Outra questão que ficou evidente foi o uso de uma linguagem técnica no diálogo com a mulher, que pode levar a uma dificuldade de compreensão das orientações que estavam sendo feitas:

Olha o leite tem todos os nutrientes, carboidratos e proteínas que o seu nenê precisa. Você pode passar leite materno nos olhos do bebê porque tem substâncias antibactericidas, ele é antimicrobiano!

Uma das habilidades de aconselhamento a ser desenvolvida pelos profissionais é o uso de linguagem simples, já que a maioria das pessoas pode não compreender os termos técnicos usados por trabalhadores da área de saúde⁽⁶⁾.

Nos atendimentos realizados por Patrícia observou-se que a profissional valoriza o aleitamento materno, sendo que a abordagem em relação à alimentação da criança esteve presente em todas as consultas. Entretanto, assim como nos atendimentos realizados por outros profissionais, as perguntas foram realizadas de maneira fechada:

- Abordagem de uma mãe de um bebê com 5 meses de idade

Tá com 5 meses né? É.

Mamando bem? Tá.

Só o peito? Só!

Sabe-se que o AME é recomendado durante os seis primeiros meses de vida, sendo desnecessário oferecer líquidos como água, chás ou sucos nesta fase⁽¹⁵⁾, no entanto, observou-se que alguns profissionais ainda recomendam oferecer água à criança, como mostra a orientação a seguir:

- Orientação feita à mãe de um bebê de 2 meses

Nos dias quentes (igual fez há alguns dias atrás - 36-37 graus) você pode dar água!

Conduta diante dos problemas identificados

Ao acompanharmos os profissionais, percebemos que em alguns momentos as informações eram colocadas de forma incompleta, como mostraremos a seguir.

Durante um dos atendimentos de Patrícia a mãe do bebê levantou a questão de como iria manter o

aleitamento materno, uma vez que iria retornar ao trabalho. Diante desta dúvida Patrícia orientou da seguinte forma:

...então você pega um frasco bem limpinho, põe para ferver uns cinco minutos, aí você tira o seu leite e esse leite pode ficar guardado por 24 horas. Quem ficar com a criança esquentada em banho-maria e dá de copinho. Não vai usar mamadeira ou chucha, tá?

Apesar de ter tentado dar uma alternativa para evitar o desmame, as orientações foram muito teóricas, não exemplificou qual tipo de frasco poderia ser usado para armazenar o leite, não se certificou se a mulher sabia realizar a ordenha e oferecer o leite para a criança com o copinho. A última fala durante a orientação evidencia também uma postura prescritiva em relação ao uso da mamadeira ou chucha. É importante que os profissionais de saúde sempre façam sugestões, em vez de dar ordens, pois a obediência de uma ordem pode diminuir a autoconfiança da mulher, além de desviar a tomada de decisão da mãe para o profissional⁽²⁾.

Nas consultas realizadas por Érica, também apareceram situações semelhantes. Ao examinar as mamas de uma mulher, percebeu que havia áreas com acúmulo de leite, falou, então, da necessidade de massagear os pontos doloridos e fazer ordenha para evitar mastite, entretanto, não ensinou como fazer estes procedimentos. Em outra situação Érica identificou que os mamilos da mulher estavam avermelhados e orientou passar leite materno após as mamadas, porém não observou a mamada, que seria um procedimento importante diante do achado, já que a maioria das lesões de mamilo estão relacionadas à pega incorreta da mama⁽¹⁶⁾.

O Curso de Capacitação de Equipes da IUBAAM

O curso vem apresentado na forma de CD-ROM⁽²⁾, no qual se encontra os slides de apresentação de 29 sessões, além do Manual⁽¹⁷⁾ que traz as orientações de como os instrutores irão desenvolver cada sessão. O conteúdo dessas sessões está distribuído em seis módulos, que correspondem a 24 horas de atividades (20 h teóricas e 4 h práticas), que foi desenvolvido durante seis encontros de 4 horas. De forma inovadora para a área de saúde, este curso, vem acompanhado da proposta de utilização da metodologia da problematização que "permite ao participante construir o seu conhecimento a partir da reflexão e análise de sua prática assistencial em aleitamento materno"⁽¹⁷⁾. A adoção deste tipo de metodologia implica em valorizar as experiências prévias do participante sobre o conteúdo, devendo ser este o ponto de partida para a aprendizagem⁽¹⁷⁾.

Cada turma contou com a presença de enfermeiras, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, médicos pediatras e ginecologistas, dentistas e auxiliares de odontologia.

A avaliação que os profissionais fizeram em relação ao curso, de um modo geral, foi positiva, sendo que o comentário que mais aparece é em relação à metodologia utilizada:

Nossa, foi excelente! Eu não esperava um curso assim... tão dinâmico! É tão diferente esse curso que vocês deram...que você vê, é...você associa a teoria com a prática e daí você não esquece! E ao mesmo tempo você vai ajudando a fazer o curso...eu achei muito diferente, eu nunca tive um curso assim,nem na faculdade. (Patrícia)

Eu acho que foi uma metodologia fácil e que a gente pode ver que todo conteúdo que foi passado na teoria, na prática foi muito mais fácil ainda. (Érica)

Estas falas reforçam a importância de entender os educandos como sujeitos do processo de aprendizagem, valorizando o conhecimento que trazem de sua experiência pessoal e profissional, proporcionando aos envolvidos uma reflexão baseada nas suas relações com o mundo⁽¹⁰⁾.

Ao solicitarmos que falassem sobre as dificuldades percebidas no decorrer do curso, os profissionais fizeram algumas observações em relação à duração do curso:

...eu achei uma carga horária um pouco extensa. (Gilson)

...eu achei o curso um pouco extenso...foi muito abrangente! (Patrícia)

Em relação aos processos de ensinar e aprender ocorridos no decorrer do curso, as falas dos profissionais fazem menção à aquisição de conhecimento científico (teórico-prático), além de apontarem para possibilidades de compartilhar conhecimentos e de rever questões pessoais.

Com base nas falas descritas a seguir podemos dizer que o curso parece ter atingido um dos seus objetivos, o de propiciar o contato com novos conteúdos, gerando aprendizagens relevantes para a prática profissional.

...da sondinha para a criança voltar (a mamar), pra criança prematura mamar, achei excelente, eu nunca tinha visto. (Ana Elisa)

A parte de mastite (que foi uma coisa que eu perguntei) que eu nunca tinha visto... (Érica)

...Outra coisa que me chamou a atenção foi a maneira que a mãe pode fazer quando trabalha fora, a ordenha, conservar este leite e depois dar não em mamadeira/chuquinha e sim no copinho né. (Gilson)

Estas outras falas destacam a importância da aula prática:

... pra mim foi excelente tudo, principalmente a aula prática, porque a gente...é diferente você ouvir uma coisa e vê na realidade o que se passa. (Ana Elisa)

...a gente pode ver que todo conteúdo que foi passado na teoria, na prática foi muito mais fácil ainda... (Érica)

O fato de poder estar junto a outros profissionais da área de saúde, foi destacado como um momento

que possibilitou ouvir o outro e compartilhar conhecimentos.

...havia vários profissionais no curso... e isso foi muito proveitoso, eu acho que para todo mundo. (Gilson)

Eu achei um curso interessante, pelo fato de ter profissionais de todas as áreas e... então...assim a gente pôde ter o conhecimento um pouquinho de cada pessoa. (Érica)

Um dos pressupostos da educação problematizadora é justamente o diálogo. Diálogo este, entendido como um encontro entre homens e mulheres, mediatizados pelo mundo, onde a palavra não é privilégio de alguns, mas sim um direito de todos. E nesse encontro é preciso estar aberto às contribuições dos outros, buscando, em comunhão, saber mais⁽¹⁰⁾.

A possibilidade de o profissional falar da sua vivência no decorrer do curso revelou uma outra dimensão: poder retomar situações que foram vivenciadas de uma forma negativa e compreender como os problemas enfrentados poderiam ter sido evitados.

O curso mexeu muito comigo, psicologicamente; pois fez lembrar toda a minha história pessoal (vivi muitos dos problemas abordados durante o curso). Acredito que funcionou até como uma terapia... me fez reviver os problemas que enfrentei e enxergar que não precisa passar por tudo isto; é só garantir que o bebê pegue a mama da maneira correta que tudo vai bem. (Patrícia)

A prática dos profissionais após o curso de capacitação

Ao voltarmos a acompanhar a rotina dos profissionais de saúde, após terem participado do curso, foi possível apreender algumas mudanças ocorridas e compreender junto a estes sujeitos as dificuldades para implementação dos 10 Passos da IUBAAM.

Nos atendimentos prestados nesta fase, foi possível perceber que havia uma tentativa de mudança na atitude de abordagem da mulher, buscando utilizar algumas habilidades de aconselhamento como a utilização de perguntas abertas e o elogio:

Você está alimentando o bebê como? Só o peito.

Pretende amamentar até quando? Até bem pra frente, o outro filho meu, mamou até 2 anos.

Ah é? Que bom! E você está dando algum outro complemento para o bebê? Não, só o peito!

Algumas situações mostram que o profissional procurou aplicar também conhecimentos técnico-científicos abordados durante o curso. Em uma consulta realizada por Patrícia a avó perguntou se a chupeta atrapalhava a amamentação, ao que a profissional respondeu explicando sobre o risco de interferência na amamentação devido à "confusão de

bicos”, em seguida aconselhando que evitassem oferecer a chupeta para a criança.

No caso da Ana Elisa, percebemos a manutenção do uso de perguntas fechadas na abordagem e a persistência de um atendimento fragmentado. De maneira similar aos atendimentos realizados antes do curso, a mulher passou por vários profissionais para ter as suas necessidades atendidas.

Nas consultas realizadas por Gilson, o profissional se restringiu a examinar as mamas de algumas gestantes e orientar para que a mulher tomasse sol nas mamas durante a gravidez. Além de ser um momento oportuno para orientar alguns cuidados com as mamas, a consulta de pré-natal é considerada uma ocasião importante para trabalhar o incentivo ao aleitamento materno, cabendo ao profissional que acompanha o pré-natal estimular a capacidade da mulher de amamentar⁽¹⁸⁾.

Em relação a ações que envolvem mudanças nas rotinas da unidade, como a implementação do grupo de apoio a gestantes e mães, não foi possível perceber nenhum movimento que propusesse viabilizar esta estratégia, nem mesmo a concentração do agendamento das consultas das mulheres gestantes para um dia específico da semana a fim de trabalhar estes grupos na “sala de espera”. Cabe lembrar que na primeira entrevista a maioria dos profissionais indicou a atividade de grupo como atividade prioritária para a efetivação de um programa municipal de aleitamento materno.

Alguns autores destacam que a importância da atividade em grupo, como estratégia que pode prevenir dificuldades e permitir que a mulher seja capaz de lidar melhor com suas inseguranças e eventuais problemas relacionados ao aleitamento materno, está embasada na noção de que esta é uma oportunidade que as mulheres podem ter para compartilharem suas experiências/vivências em amamentação e também receber orientações dos profissionais de saúde⁽⁸⁾. Entendemos que esta atividade pode ser considerada a base para o cumprimento dos demais passos da IUBAAM, pois nesses encontros é possível trazer para discussão com as mães e gestantes temas como as vantagens do aleitamento materno; riscos do uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas; métodos contraceptivos adequados à amamentação, entre outros.

Aos serem indagados sobre as dificuldades para a implementação dos grupos de apoio, os motivos alegados pelos profissionais vão desde falta de espaço físico, número reduzido de profissionais, falta de tempo, até excesso de atribuições. De certa forma, percebemos uma insegurança nos profissionais para iniciar as atividades de grupos, já que, mesmo tendo passado por um curso que os capacitou para implementar tal estratégia, demonstram uma certa inércia, uma atitude de

espera de que “alguém” tome a iniciativa. Na roda de conversa realizada cerca de dois meses após o curso, com todos os profissionais e o supervisor da unidade, apareceram algumas falas que nos pareceram refletir esta insegurança:

Tem como arrumar uma fita (fita de vídeo)? Porque o nosso espaço é que é difícil aqui... para por, na pediatria, alguma coisa lá falando...(Ana Elisa)

... estou aguardando uma reestruturação, para que possa desenvolver os 10 Passos aqui na unidade(Gilson)

Mas eu acho que o mais difícil vai ser montar o grupo de gestante! (Patrícia) !

Pesquisa realizada em um Centro de Saúde mostrou que os profissionais tem dificuldade em realizarem atividades educativas em grupo⁽¹⁹⁾. Os resultados desta investigação apontaram que “para o profissional que teme e desconhece o mundo das classes subalternas, essa maneira de se conduzir, sem definição prévia do caminho a ser percorrido, causa muita insegurança”. Outro fato importante é que, apesar de constar no discurso dos gestores a importância de mudar o modelo de funcionamento dos serviços de saúde, o que os funcionários destes serviços sentem é uma insistente cobrança de maior produtividade de atendimentos individuais, limitando as possibilidades para realização de atividades educativas⁽¹⁹⁾. Assim, entendemos que para que haja sucesso na implementação da atividade educativa dos grupos de apoio às mães e gestantes, é imprescindível que os gestores assumam esta ação como prioridade, garantam um serviço de supervisão e um espaço de troca de experiências entre as unidades de saúde.

Após percorrer esta trajetória junto aos profissionais da equipe materno-infantil, podemos considerar que apesar de trazer contribuições importantes para a prática profissional, o curso de educação continuada, por si só, não consegue provocar grandes mudanças nas atitudes dos profissionais e nas rotinas da unidade de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que o curso de educação continuada possibilita aos profissionais uma reflexão sobre a realidade na qual estão inseridos, sendo que esta tomada de consciência pode ou não levar a mudanças de atitude.

Nesta perspectiva, acreditamos na possibilidade de cada profissional, a partir do que aprenderam durante o curso de educação continuada e da reflexão permanente sobre sua prática profissional, caminhar no sentido de consolidar as mudanças consideradas, por cada um deles, como importantes e necessárias. Desta forma, pensando que cada um pode assumir o seu papel como agente de transformação, é que podemos afirmar que é possível desenvolver ações, tanto de caráter individual como

coletivo, que busquem a melhoria na assistência às/aos usuárias/os dos serviços de saúde.

Por outro lado, não podemos, de maneira ingênua, colocar toda a responsabilidade de mudança na figura do profissional de saúde. Há que se considerar a influência da estrutura organizacional no processo de mudança do modelo assistencial, sendo necessário o envolvimento dos gestores dos serviços de saúde na identificação dos condicionantes organizacionais que estejam dificultando a implementação dos 10 Passos da IUBAAM. Neste sentido, faz-se necessário perguntar: a unidade conta com um número suficiente de profissionais para incorporar as novas ações propostas? Os gestores apóiam e incentivam as unidades a realizarem ações educativas? É possível a criação de espaços de discussão permanente, onde a equipe de saúde possa debater a cerca das facilidades e dificuldades encontradas?

Assim sendo, não basta aos gestores do serviço público de saúde se manifestarem favoráveis a determinada política de saúde e, simplesmente, propor que a equipe de profissionais incorpore esta nova proposta às suas ações cotidianas. É preciso pensar numa proposta mais ampla de mudança do modelo assistencial, que contemple a criação de espaços de discussão e reflexão, a fim de que cada equipe, em seus locais de atuação, possa identificar quais ações favoráveis à implementação dos 10 Passos já são desenvolvidas, o que precisa mudar, quem estará envolvido neste processo de mudança e como a equipe irá se organizar para fazê-lo.

REFERÊNCIAS

1. Teruya K, Coutinho SB. Sobrevivência Infantil e Aleitamento Materno. In: Rego JD Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 1-26.
2. Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, Programa de assistência integral à saúde da mulher, criança e adolescente. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação: curso de 24 hs para multiplicadores [CD-ROM]. Rio de Janeiro (Brasil): Secretaria de Estado da Saúde, 2003.
3. Silva MBC, Moura MEB, Silva AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2007 [cited 2009 agu 15];9(1):31-50. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a03.htm>.
4. Giugliani ERJ. Amamentação exclusiva. In: Carvalho MRD, Tamez RN, editors. Amamentação: Bases Científicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 15-25.
5. Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2007 [cited 2009 agu 15];83(3):241-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v83n3/v83n3a09.pdf>
6. Organização Mundial da Saúde (SW); Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (BR). Aconselhamento em Amamentação: um curso de treinamento. São Paulo: Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo; 1997.
7. Martins Filho J. Evolução do aleitamento materno no Brasil. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 1-26.
8. Oliveira MIC, Camacho LAB, Souza IEO. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política da saúde pública baseada em evidência. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2005 [cited 2009 agu 15];21(6):1901-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n6/30.pdf>.
9. Montrone AVG, Arantes CIS. Prevalência do aleitamento materno na cidade de São Carlos. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2000 [cited 2009 agu 15];76(2):138-142. Available from: <http://www.jped.com.br/Conteudo/00-76-02-138/Port.PDF>
10. Freire P. Pedagogia do oprimido. 39th ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2004.
11. Marin AJ. Educação continuada: introdução a uma análise de termos e concepções. Cad. CEDES. Educação continuada. Campinas: Papyrus; 1995.
12. Bagnato MHS. Fazendo uma travessia: em pauta a formação dos profissionais na área da saúde. In: Bagnato MHS, Cocco MIM, De Sordi MRL, editors. Educação, saúde e trabalho: antigos problemas, novos contextos, outros olhares. Campinas: Alínea; 1999. p. 09-24.
13. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2006.
14. Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2004 [cited 2009 agu 15];80(5 Suppl):S126-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a03.pdf>.
15. Secretaria de Política de Saúde, Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [cited 2009 agu 15]. 2002 Available from: <http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Guiaaliment.pdf>.
16. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2004 [cited 2009 agu 15];80(5 Suppl):S147-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a06.pdf>.
17. Ministério da Saúde. Manual de Capacitação de equipes de Unidades Básicas de Saúde na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2003.
18. Jones RH. Enfoque Obstétrico. In: Carvalho MRD, Tamez RN, editors. Amamentação: Bases Científicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 151-65.
19. Vasconcelos EM. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec; 2001.

Artigo recebido em 22.07.08.

Aprovado para publicação em 23.06.09.

Artigo publicado em 30.09.09.