

Maternagem: vivenciando ações de educação em saúde que auxiliam na promoção do aleitamento materno

Maternagem: living health education actions to assist the promotion of breastfeeding

Larissa Kathlem Rodrigues Fonseca

Graduanda em Psicologia, Faculdade São Francisco de Barreiras, Bahia, Brasil
E-mail: lariifonseca97@gmail.com

Izabela Carolina de Lima Marques

Graduanda em Psicologia, Faculdade São Francisco de Barreiras, Bahia, Brasil.
E-mail: izabelacarolina@hotmail.com

Christinam Taís Macedo dos Santos

Graduanda em Psicologia, Faculdade São Francisco de Barreiras, Bahia, Brasil.
E-mail: christinan_tais@hotmail.com

Mússio Pirajá Mattos

Farmacêutico e mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal da Bahia. Docente do Centro das Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia, Brasil.
E-mail: mussiopiraja@hotmail.com

Daiene Rosa Gomes

Docente do Centro das Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia, Brasil.
E-mail: daiene.gomes@gomes.edu.br

Resumo

O presente artigo tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicos do curso de Psicologia em atividade de educação em saúde sobre o processo de maternagem vinculada à Liga Interdisciplinar de Saúde da Criança da Universidade Federal do Oeste da Bahia. Trata-se de um estudo de caráter descritivo do tipo relato de experiência, no qual foi desenvolvida uma atividade educativa, com orientações sobre a amamentação, o processo de maternagem e depressão pós-parto, através da exposição de cartaz e entrega de folders. Notou-se que a atividade educativa foi uma experiência muito relevante e de grande eficácia para a promoção de saúde possibilitando novos saberes não só para a população como também a nós, acadêmicas, no qual proporcionou-se o contato com a prática profissional, o desenvolvimento de recursos terapêuticos e da desenvoltura enquanto profissionais da saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; aleitamento materno; vínculo; depressão pós-parto.

Abstract

The present article has the objective of reporting the experience of academics of the Psychology course in health education activity on the process of motherhood linked to the Interdisciplinary League of Child Health of the Federal University of the West of Bahia. This is a descriptive study of the type of experience report, in which an educational activity was developed, with guidelines on breastfeeding, the process of maternity and postpartum

depression, through the poster exhibition and the delivery of folders. It was noted that educational activity was a very relevant and highly effective experience for the promotion of health, enabling new knowledge not only for the population but also for us, academic, in which contact with professional practice, development therapeutic resources and resourcefulness as health professionals.

Keywords: Health education; breast feeding; bonding; postpartum depression.

Introdução

O processo denominado de maternagem é caracterizado como um conjunto de cuidados da mãe com o filho, ou mesmo do/a cuidador/a que representa a figura materna, que não se restringe ao suprimento das necessidades básicas do bebê, mas, também se amplia para uma disponibilidade psíquica.¹ Sendo assim, para que haja o desenvolvimento psíquico do bebê é imprescindível cuidar do corpo do mesmo, bem como dar importância às interações entre o bebê e os seus pais ou cuidadores.²

Segundo Gradvohl et al.¹ embora a maternidade e a maternagem estejam entrelaçadas, ambos processos são estabelecidos de forma diferente. Enquanto a maternidade volta-se para relações biológicas,

ou seja, relação consanguínea entre mãe e filho, incluindo a gestação e o parto, a maternagem orienta-se para relações afetivas, no qual estabelece vínculo de cuidado e acolhimento entre o bebê e seu cuidador, onde há amor e proteção.

Amamentar, amamentação e aleitamento, ao contrário do que se pensa, não são apenas sinônimos de aleitar, dar de mamar, alimentar ou nutrir. Esses processos não se restringem ao aspecto inteiramente biológico, mas, também envolve questões físicas, emocionais, cognitivas e neurológicas.^{3,4} Através da amamentação, tanto natural quanto artificial, proporciona-se ao bebê as primeiras formas de comunicação estabelecidas em um espaço familiar, no qual são oferecidos carinho, afeto,

cuidado e alimento.⁵

A amamentação natural é de extrema importância para o desenvolvimento do bebê por conter todos os nutrientes necessários para sua sobrevivência, tendo o benefício de proteger a criança contra infecções respiratórias e gastrintestinais, diminuindo, também, a taxa de mortalidade neonatal.⁶ Porém, muitas mulheres são impossibilitadas de amamentar de forma direta por motivos de doença, baixa produção de leite ou adoção, tendo que aderir ao uso de mamadeiras (amamentação artificial), que não é menos importante, além de não interferir no processo de maternagem, no qual pode haver o vínculo através da comunicação, contato, carícias e atenção.⁷

O período pós-parto acarreta várias mudanças, principalmente hormonais, na vida da gestante, que se torna mais vulnerável à depressão pós-parto trazendo prejuízos tanto para o bebê quanto para os familiares. Esse transtorno caracteriza-se por distúrbios de humor, irritabilidade, choro frequente e desesperança e, geralmente tem início entre a quarta e a oitava semana após o parto. Em consequência disso, a interação mãe-bebê é afetada, onde o recém-nascido nota a mudança comportamental da mãe, pelo fato da mesma

gastar menos tempo olhando, tocando e conversando com seu filho, podendo prejudicar o desenvolvimento dessa criança e afetar o processo de maternagem.⁸

De acordo com Carlesso e Souza⁹ o elevado estresse da mãe ocasionado pela depressão pós-parto faz com que seus níveis de ansiedade e tristeza profunda reflitam negativamente no ajuste e desempenho de sua função cuidadora e, conseqüentemente, atinge a sua disponibilidade cognitiva e emocional e a sua responsividade quanto à criança.

Por esses motivos, é de suma importância o desenvolvimento de atividades educativas em saúde para gestantes e para a população em geral, visando melhorar o conhecimento sobre o processo de maternagem, a importância da comunicação entre o cuidador e o bebê durante a amamentação (natural e artificial) para a criação do vínculo, reconhecimento do afeto, através do olhar, toque e da atenção. O presente estudo traz um recorte das atividades da Liga Interdisciplinar de Saúde da Criança da Universidade Federal do Oeste da Bahia, realizado no período de abril de 2017. Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência durante a atividade de educação em saúde sobre o processo de maternagem no Oeste da Bahia.

Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que foi desenvolvido a partir de uma atividade educativa, numa feira de saúde, promovida pela Liga Interdisciplinar de Saúde da Criança da Universidade Federal do Oeste da Bahia, na feira livre municipal da cidade de Barreiras no oeste da Bahia, que contou com a participação de gestantes, lactantes, professores e estudantes extensionistas no período de abril de 2017.

A atividade teve como público alvos gestantes e lactantes, porém não foram excluídas as pessoas que passavam pelo local e que aceitavam participar das sessões educativas de forma individual ou em grupo, com objetivo de promover a saúde da população através da conscientização relacionada ao processo de maternagem, além de auxiliar na importância do cuidado na infância.

Para exemplificar o processo de maternagem voltada para a relação de vínculo entre a mãe e o bebê, foi utilizado um cartaz com um desenho de uma mulher amamentando um bebê e ao redor do mesmo tinham as seguintes frases: “seu toque me conforta”, “sua voz é minha canção”, “seu corpo me aquece”, “seu cheiro me acalma”, “seus braços são minha proteção”, “suas batidas me fortalecem”, “seu olhar

confirma a minha existência” e “seu colo é morada de paz e amor”. Além disso, utilizamos folders no qual foram entregues para o público, contendo informações acerca da criação e o estabelecimento de vínculo no processo de amamentação, sobre o processo de maternagem e, por fim, a respeito da depressão pós-parto.

Resultado e discussão

Por meio da ação foi possível propor à população que estava presente, o olhar da Psicologia sob o processo de amamentação, ou seja, pensar na saúde não somente como questões fisiológicas e biológicas, mas, como um fator biopsicossocial, assim como propõe a Organização Mundial da Saúde,¹⁰ na qual conceitua a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”.

Partindo desse pressuposto, discutiu-se o lema “Amamentar é muito mais que alimentar”, possibilitando instigar a reflexão da população da região para as questões psicológicas envolvidas nos processos de amamentação e maternagem, tais como o estabelecimento de vínculo e afeto e o quanto são importantes para o desenvolvimento emocional da criança.¹

Segundo Spitz,¹¹ o afeto na relação mãe-filho é importante para o surgimento da consciência do bebê, além disso, é a figura materna quem proporciona um clima favorável, através da demonstração de seus sentimentos, para o desenvolvimento biopsicoafetivo da criança. Sendo assim, vale ressaltar a importância deste cuidador reconhecer o quanto a sua figura tem um papel fundamental para o desenvolvimento do bebê e o quanto é essencial a promoção de ações e atividades que abrangem à toda a população com o intuito de transmitir informações a respeito da maternidade, bem como do processo de maternagem. Além do reconhecimento por parte de quem representa a figura materna, é importante que sua família e seu grupo social garantam condições para que essa qualidade de vínculo se estabeleça.

Carlesso e Souza⁹ também apontam que esse processo de comunicação entre cuidador e bebê é crucial para a formação de vínculo, pois é uma maneira de trocar não somente informações como também de contribuir para o desenvolvimento da linguagem verbal e sinais afetivos. Dessa forma, esta interação deve ocorrer natural e espontaneamente por meio da fala, toque, cuidados com a figura materna, na qual a mesma vai conduzir o bebê a dar suas primeiras expressões comunicativas.

Durante a ação promovida pôde-se observar o

interesse, principalmente da população feminina presente no evento, já que os temas abordados por nós se relacionaram fundamentalmente às implicações voltadas para a maternidade e há, culturalmente em nossa sociedade, a produção de que o cuidado é uma tarefa predominantemente feminina. Moura e Araújo¹² afirmam que por muito tempo compreendeu-se a maternidade e a maternagem como processos totalmente interligados e, portanto, visto como papel exclusivo da mulher, por sua capacidade de gerar o filho e amamentá-lo, sobretudo por uma herança cultural e social.

Desde os séculos XVII e XIX, a mulher passou a ser representada como mãe, isso devido o início do capitalismo que provocou uma diferenciação de papéis sociais. A partir do século XIX, a maternidade e a maternagem tornaram-se processos exaltados socialmente, e igualmente, a mulher garantia valorização social por assumir as responsabilidades do lar e pela criação dos filhos.^{12,13} Deste modo, os papéis sociais atribuídos às mulheres tornaram-se naturalizados e, em consequência, maternidade e feminilidade passaram a ser sinônimos, sugerindo que para uma mulher se tornar completa e feminina precisasse se tornar mãe.¹⁴

Vale ressaltar que essa herança social e cultural

dos papéis da mulher também é resultado do sistema patriarcal e da hegemonia masculina sempre presente na nossa sociedade. Entretanto, com a inserção da mulher no mercado de trabalho essas ideologias puderam ser modificadas a partir da participação do homem nas atividades domésticas, contribuindo diretamente para o declínio desses padrões e normas existentes. Todavia, ao se comparar ambos os fenômenos, há um descompasso, pois enquanto o envolvimento masculino ocorre lentamente, a mulher se insere no mercado de trabalho em um ritmo acelerado e, desta forma, a mesma acaba por desempenhar conjuntamente a maior parte das responsabilidades junto à casa.¹⁵

Segundo Forna,¹⁶ o que inicialmente pudesse garantir um status de superioridade da mulher mediante sua entrada no mercado de trabalho, na verdade se transformou em sobrecarga, devido sua dupla jornada de trabalho que a fez conciliar o papel de provedora, doméstica, responsável por estabelecer e manter os vínculos afetivos familiares, além de assumir as responsabilidades empregatícias. Portanto, pressupõe-se que essa sobrecarga em relação aos papéis e responsabilidades que a mulher geralmente tem, bem como devido às diferenciações de papéis sociais entre gêneros, acabem por se tornar desafios ao

estabelecimento do processo de maternagem.

Também sob influência da cultura e dos padrões normativos, a mulher desde a infância é ensinada a ser uma boa mãe, onde em tempo integral deve exercer sacrifícios, ser acolhedora, amável e compreensível, formando uma imagem idealizada e romanceada de mãe, excluindo a possibilidade da presença de sentimentos ambivalentes. Entretanto, ao se ter contato com a realidade, as mulheres vivenciam sentimentos contraditórios aos construídos socialmente a respeito da maternidade e, com isso, entram em um conflito psíquico podendo se configurar como base para o surgimento de uma depressão pós-parto¹⁵.

A depressão pós-parto se caracteriza por episódios depressivos que podem surgir entre a quarta e oitava semana após o nascimento do bebê e pode durar mais de um ano. A mãe com diagnóstico deste transtorno apresenta vazio emocional, desânimo, tristeza profunda, anedonia, sentimentos de incapacidade, irritabilidade, choro frequente e desinteresse sexual. Todos esses sintomas e sentimentos são vivenciados de forma intensa, constante e vão interferir expressivamente no dia a dia e no ambiente familiar, além disso, são agravados devido a este mesmo período ser por si só

marcado por extrema sensibilidade e vulnerabilidade.¹⁷

A depressão pós-parto, que apesar de atingir grande maioria as mães, também pode ocorrer com os pais. A depressão pós-parto paterna consiste num quadro caracterizado por evitamento, irritabilidade, rigidez afetiva, dentre outros sintomas, no período correspondido após o nascimento do filho, causando prejuízos no estabelecimento de vínculo com a criança, além de gerar conflito no seio familiar.¹⁸

Conforme apontam Schmidt, Piccoloto e Müller¹⁹ e, Carlesso e Souza,⁹ dentre as consequências da depressão pós-parto está o prejuízo na interação mãe-bebê e, portanto, provocando um déficit no desenvolvimento cognitivo, neurológico e psicológico na criança, e na adolescência o desenvolvimento socioemocional que refletirão diretamente no modo de ser daquele sujeito. Crianças de mães com depressão pós-parto, por exemplo, normalmente apresentam mais ansiedade e são menos felizes, são menos responsivas nos relacionamentos interpessoais, sua atenção é relativamente menor, além de apresentar menor interação corporal e maior dificuldade com relação ao sono e à alimentação.

Diante a todos os prejuízos causados pela

depressão pós-parto, vale ressaltar a importância de se tratar devidamente, já que a falta de tratamento pode ocasionar o suicídio e/ou infanticídio, além do comprometimento do desenvolvimento cognitivo do bebê.²⁰

Em alguns momentos durante a ação foi necessário realizar o processo de escuta, pois houve alguns relatos de pessoas sobre os assuntos abordados ocorridos na família, e este método consiste em uma estratégia comunicativa importante para a compreensão do outro, caracterizada como uma atitude positiva de calor, interesse e respeito, e desta forma, terapêutica.²¹

Todos esses temas foram discutidos por meio de um cartaz e um folder informativo produzidas pelas estudantes de Psicologia. O cartaz apresentado foi uma releitura de uma imagem (fonte: imgsta.com) encontrada na internet que reflete e expressa de forma ilustrativa alguns sentimentos, sensações e a afetividade envolvidas no momento da amamentação. A ideia de utilizá-la como proposta de metodologia foi propiciar a transmissão de modo didático e estratégico que pudesse chamar a atenção para uma temática tão importante que é o processo de maternagem durante a amamentação, no qual pouco se conhece, assim como pouco se discute no contexto da maternidade.

Em relação ao folder, intitulado por “Amamentar é muito mais que alimentar”, o mesmo continha informações que buscavam responder esse questionamento não apenas sob o ponto de vista biológico, mas como um fator biopsicossocial, preocupando-se com a completude do ser humano. Este material apresentava também de forma clara e sucinta sobre o que é o processo de maternagem e como ocorre, abordava a respeito do estabelecimento de vínculo através da amamentação, bem como acerca da depressão pós-parto (o que é e como se caracteriza), além de trazê-la como um fator problemático que dificulta o processo de maternagem. A proposta de utilização do folder teve como intuito de mais uma vez informar e afirmar a importância do processo de maternagem, e dessa forma promover à saúde.

Para a realização de uma atividade de educação em saúde, assim como afirmam Hoga e Abe,²² é necessário que haja uma coordenação, uma execução sistemática, bem como requer condições físicas apropriadas. Com relação a esta última, não eram tão favoráveis já que o evento se organizou em uma feira livre, onde as condições climáticas não eram muito apropriadas, entretanto, foi possível contar com um número grande de cidadãos.

Outro aspecto negativo se relaciona à própria

temática do evento que se voltava para questões da saúde de cunho biológico, o que de certa forma influenciou na demanda encontrada, havendo pouca presença de gestantes e lactantes que era nosso público alvo. Entretanto, conseguiu-se deter a atenção de muitas pessoas presentes no evento, até porque as informações trazidas visam a saúde de todo o contexto familiar, além de proporcionar a educação em saúde.

Como aspectos positivos, podemos relatar a experiência em si e o impacto da ação para a formação acadêmica, no qual possibilitou-se explorar as atribuições do psicólogo que para a sociedade ainda é muito enraizada apenas para o contexto clínico. Esta atividade de educação em saúde também nos proporcionou um contato com a prática de atuação, lhe dando com os desafios da realidade profissional.

A ação realizada como proposta de educação em saúde, uma maneira eficiente de promoção da saúde, além de ampliar os conhecimentos da população, proporciona a nós, acadêmicas, o contato com a prática profissional, inserindo-nos em uma das possibilidades de atuação da Psicologia. Além disso, propicia o desenvolvimento de recursos terapêuticos, tal como escuta, bem como explorar a nossa desenvoltura e capacidade de se adaptar conforme o contexto.

Conclusão

Acreditamos que ao oferecer uma ação como proposta de educação em saúde, levando não somente a reflexão como também informações de grande relevância à população, contribuirão para a conscientização e promoção em saúde, refletindo numa melhor qualidade de vida.

Destacamos a importância da amamentação, não apenas como ato de alimentar limitado aos aspectos biológicos, mas, também se voltando aos aspectos físicos, emocionais, cognitivos, pois é através da amamentação, seja ela natural ou artificial que a mãe tem os primeiros contatos com o bebê: estabelecendo vínculo, afeto, carinho e atenção, caracterizando assim, o processo de maternagem.

Ressaltamos também a depressão pós-parto que é um problema de saúde pública, que atinge grande parte das mulheres, mas, que

pode ocorrer com os pais, fazendo-se assim necessário à procura de auxílio psicológico, como também apoio e suporte familiar para que a mesma não influencie no desenvolvimento da criança e da relação familiar.

Desse modo, a experiência em educação em saúde foi de extrema importância para a nossa formação acadêmica, nos proporcionando o contato com a prática profissional, inserindo-nos em uma das possibilidades de atuação da Psicologia. Além disso, propiciou o desenvolvimento de recursos terapêuticos, bem como oportunizou explorar a nossa desenvoltura e capacidade de adaptação conforme o ambiente e o público. E por último, possibilitou o aprender a olhar o outro como um ser biopsicossocial e contribuir para a população do município de Barreiras no oeste da Bahia.

Referências

- ¹Gradvohl SMO, Osis MJD, Makuch MY. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando Famílias*, Campinas. 2014. 18(1), p. 55-62.
- ²Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2011.
- ³Böing E, Crepaldi MA. Os efeitos do abandono para o desenvolvimento psicológico de bebês e a maternagem como fator de proteção. *Estudos Psicologia*, Campinas. 2004. 21(3):211-226.
- ⁴AlvesVH, Rodrigues DP, Gregório VRP, Branco MBLR, Souza RMP, Alves CMCSH. Reflexões sobre o valor da amamentação como prática de saúde: uma contribuição da enfermagem. *Texto Contexto Enf*. 2014. 23(1):203-210.
- ⁵Vasconcelos SG, Galvão MTG, Paiva SS, Almeida PC, Pagliuca LMF. Comunicação mãe-Filho durante amamentação natural e artificial na era Aids. *Revista Rene*. 2010; 11(4): 103-109.

- ⁶Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24:235-246.
- ⁷Rigoni E, Pereira EOS, Carvalho FT, Piccinini CA. Sentimentos de mães portadoras de HIV/Aids em relação ao tratamento preventivo do bebê. *Psico-USF*. 2008; 13(1):75-83.
- ⁸Schwengber DDS, Piccinini CA. O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê. *Estudos Psicologia*. 2003; : 403-411.
- ⁹Carlesso JPP, Souza APR. Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura. *Revista CEFAC*. 2011; 13(6):1119-1126.
- ¹⁰Organização Mundial da Saúde. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos, Universidade de São Paulo. São Paulo: USP; 1946.
- ¹¹Spitz RA. O primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais. São Paulo: Martins Fontes; 1979.
- ¹²Moura SMSR, Araújo, MF. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia Ciência Profissão*. 2004; 24(1): 44-55.
- ¹³Scavone L. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface: Com Saúde Educação*. 2001; 5(8):47-60.
- ¹⁴Zanello V, Porto M. Conselho federal de aborto e (não) desejo de maternidade(s): questões para a psicologia. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2016.
- ¹⁵Azevedo KR, Arrais AR. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão Crítica*. 2006; 19(2):269-276.
- ¹⁶Forna A. Mãe de todos os mitos: Como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro: Ediouro; 1999.
- ¹⁷Morais MLS, Lucci TK, Otta E. Postpartum depression and child development in first year of life. *Estudos Psicologia*. 2013; 30(1):7-17.
- ¹⁸Martins H. Depressão pós-parto no masculino. *Psicologia.pt: o portal dos psicólogos*. 2016. p. 1-9.
- ¹⁹Schmidt, E. B., Piccoloto, N. M. & Müller, M. C. (2005). Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. *Psico-USF*, 10(1):61-68.
- ²⁰Guedes-Silva D, Souza M, Moreira V, Genestra M. Depressão pós-parto: prevenção e consequências. *Rev Mal-Estar Subjetividade*. 2003; 3(2):439-450.
- ²¹Benjamim AA. Entrevista de ajuda. São Paulo: Martins Fontes; 1983.
- ²²Hoga LAK, Abe CT. Relato de experiência sobre o processo educativo para a promoção da saúde de adolescentes. *Rev Escola Enfermagem USP*. 2000; 34(4):407-412.