

“Cantinho da mamãe.” Educação sobre aleitamento materno por meio de vídeos para puérperas no Hospital: relato de caso

"Mom's Little Corner." Education on breastfeeding through videos to mothers in the hospital: a case report

Maria do Amparo Ferreira dos Prazeres¹, Rise Consolação luata Costa Rank², Marcos Sampaio Rank³, Joana Estela Vilela Rezende⁴

RESUMO

Introdução: O hospital é reconhecido como um lugar em que a educação pode acontecer de forma significativa, tendo em vista os novos desafios para alcançar a orientação primária às puérperas, tais como empregar práticas baseadas em recomendações que visam o preparo das mulheres e seus acompanhantes para os cuidados do recém-nascido. **Objetivo:** Verificar o alcance do projeto “Cantinho da mamãe” como proposta educativa junto às gestantes atendidas na maternidade do Hospital Regional de Gurupi, no Estado do Tocantins. **Material e Método:** Trata-se de um relato de caso de uma ação de educação em saúde,

executado por meio de vídeos e debates, ofertados diariamente para as puérperas e seus acompanhantes na maternidade do Hospital Regional de Gurupi-TO. **Resultados:** As mães aderiram e participavam ativamente dos debates e relataram se sentir mais seguras quanto ao aleitamento materno. **Considerações Finais:** O “Cantinho da mamãe” apresenta-se como uma proposta de alternativa prática e acessível às puérperas, buscando promover a educação e motivação aos cuidados primários do bebê. **Descritores:** Aleitamento materno. Educação em saúde. Gestantes.

ABSTRACT

Introduction: The hospital is recognized as a place where education can happen significantly, given the new challenges to achieve the primary guidance to mothers, such as hiring practices based on recommendations aimed at preparing women and their companions to the newborn's care. **Objective:** To determine the scope of the project "Mom's Little Corner" as an educational proposal together with the pregnant women in maternity Regional Hospital of Gurupi, in the Tocantins State. **Methods:** This is a case report of a health education action, run through videos

and debates, offered daily to the mothers and their companions in the maternity of the Regional Hospital of Gurupi-TO. **Results:** Mothers joined and participated actively in debates and reported feeling more secure about breast-feeding. **Final Thoughts:** The "Mom's Little Corner" presents itself as a proposal for a practical and affordable alternative to mothers, seeking to promote the education and motivation to primary baby care. **Descriptors:** Breast feeding. Health education. Pregnant women.

¹ Arte Educadora. Técnica em Saúde Bucal. Técnica em Enfermagem. Email: amparo.gpi@gmail.com. Blog: <http://prazeres05.blogspot.com.br>

² Odontopediatra. Professora Titular do Departamento de Odontopediatria do Centro Universitário UnirG. E-mail: riserank@yahoo.com.br

³ Cirurgião Dentista. Preceptor do programa de extensão do Centro Universitário UnirG. E-mail: rankmarcos@yahoo.com.br

⁴ Pedagoga e Odontopediatra. Professora Assistente da disciplina de Saúde Coletiva do Centro Universitário UnirG. E-mail: joanaerv@yahoo.com.br

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria do Amparo Ferreira dos Prazeres. Av. Pará, 2432, Quadra 20, Lote 01, Eng. Waldir Lins II. Revista Amazônia Science & Health - Propesq. CEP: 77.423-250. Gurupi-TO. E-mail: amparo.gpi@gmail.com

INTRODUÇÃO

Crescentes avanços correspondentes às ações de prevenção de doenças e promoção de saúde pelo Programa da Atenção Básica do Ministério da Saúde estão acontecendo em todo o país, principalmente ao que se refere ao aleitamento materno, vacinação, higiene, dietas, controle e acompanhamento pela equipe de saúde.¹

Entretanto, as unidades básicas de saúde de vários municípios apresentam necessidades na melhoria dos indicadores do aleitamento materno exclusivo, no mínimo até os seis meses de idade e complementado, pelo menos, até os dois anos de vida da criança. Assim, a meta de estender a duração do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança ainda é um grande desafio para vários países, em especial para o Brasil e suas áreas geográficas.² Nos dias de hoje, é de fundamental importância adotar estratégias resolutivas para elevar a qualidade desses indicadores que se encontram muito aquém do que é recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Estudos recentes demonstram que seriam necessários em torno de 30 anos para que 90% das crianças brasileiras estivessem cobertas pelos benefícios do aleitamento materno, conforme recomendações dos organismos nacionais e internacionais, de acordo com a política atual de amamentação no Brasil.³

O Brasil apresenta dados científicos demonstrando uma alta taxa de desmame precoce. A duração do aleitamento materno exclusivo pode ser influenciada por diversos fatores, desde as condições sociodemográficas, ambientais, biológicas, obstétricas e aspectos culturais maternos, além das causas relacionadas à qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde.⁴

Dentre os principais fatores que influenciam o desmame antes dos seis meses de idade, estão o desconhecimento da mãe em relação à amamentação, mitos e intercorrências que podem ocorrer neste ciclo puerperal.⁵

O leite materno, além de ser o mais completo alimento para o bebê, age nos aspectos fisiológicos, físicos e psicológicos da criança. As vantagens do aleitamento materno são várias. A amamentação protege o bebê contra doenças, atuando como agente imunizador; apresenta técnica operacionalmente simples; não tem custo financeiro; previne a mulher contra câncer de mama e de ovário; ajuda na involução uterina; auxilia no retardo da

volta da fertilidade; promove a humanização do ato de alimentar o bebê; valoriza a mulher em seu papel de mãe; e aproxima emocionalmente a criança e a mãe no aspecto psicológico.⁶

Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 1999 avaliou a prevalência do desmame precoce e mostrou que em pouco tempo de vida da criança, ela já não era amamentada exclusivamente por leite materno. E mostrou que à medida que os meses se passavam, esse índice de desmame aumentava, pois quando as mães e bebês retornavam para suas casas, a rotina mudava e entravam com complementação alimentar.⁷ Em Gurupi, um estudo constatou que 92,5% das mães deixaram de amamentar antes dos seis meses do bebê, demonstrando um problema em saúde pública.⁸

Métodos para orientar adequadamente sobre o aleitamento materno, com a finalidade de alcançar a motivação e entendimento destas mulheres, um ato que deveria ser natural e simples, tornaram-se um desafio aos estudiosos. Estes conhecimentos maternos podem contribuir para a redução da mortalidade infantil, bem como da incidência de doenças pediátricas tais como diarreia, otites, distúrbios respiratórios, alergias, infecção urinária, além de reduzir as chances de desenvolver diabetes, doenças cardiovasculares e hipertensão.³

Diante disso este trabalho teve como objetivo verificar o alcance do projeto "Cantinho da mamãe" como proposta educativa junto às gestantes atendidas na maternidade do Hospital Regional de Gurupi, no Estado do Tocantins.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo é um relato de caso sobre uma ação educativa em saúde, executado por meio de vídeos e debates, ofertados diariamente para as puérperas e seus acompanhantes na maternidade do Hospital Regional de Gurupi-TO.

O "Cantinho da mamãe" implantado no Hospital Regional de Gurupi é um projeto que realiza orientações em saúde, em local próprio dentro do hospital, especialmente preparado para receber as puérperas na maternidade. Este lugar contém cadeiras e televisão com aparelho de DVD player (Figura 1). Uma técnica de enfermagem formada em Arte Educadora recebe diariamente as puérperas e seus acompanhantes para as orientações por meio de vídeos em uma sala própria (Figura 2).

Após acomodarem-se na sala do “Cantinho da mamãe”, a profissional apresenta às puérperas os assuntos que serão abordados. Os vídeos são apresentados em um tempo máximo de dez minutos, evitando-se exposições prolongadas devido ao estado fragilizado de saúde das mulheres. Logo após, a profissional torna-se uma mediadora do debate, ouvindo as dúvidas e colocações de experiências das puérperas.



Figura 1: Cantinho da Mamãe no Hospital Regional de Gurupi-TO



Figura 2: Puérperas amamentando seus bebês e debatendo os assuntos

A técnica do uso de vídeos para a educação em saúde foi selecionada por não se limitar a explicações e informações, com o intuito de atingir as puérperas e seus familiares, com a finalidade de despertar e motivar a importância dos cuidados com o bebê. As imagens e filmes apresentados às puérperas contêm entrevistas com profissionais especialistas da área, bem como artistas ou personalidades da mídia, relatando sobre vários assuntos educativos, incluindo o aleitamento materno, para orientar quanto ao manejo adequado e importância da amamentação exclusiva e cuidados com o recém-nascido, sanando dúvidas e informando às puérperas diariamente, objetivando promover mais facilmente a fixação desta temática, com linguagem acessível. O presente trabalho visa alcançar alternativas para melhorar a qualidade de orientação materna, favorecendo a saúde do bebê.

RESULTADOS

Após a apresentação dos vídeos e conclusão da ação educativa, foram colhidos os depoimentos verbais das puérperas que apontaram como satisfatória a aprendizagem e assimilação dos assuntos ligados ao aleitamento materno. Os depoimentos das mesmas foram transcritos pela técnica de enfermagem. As educandas do projeto afirmaram: “Dos vídeos que assisti, o mais interessante foi o da amamentação, porque como não sou experiente, aprendi como apoiar o seio e colocar na boca do nenê”; “aprendi que o bebê precisa de mamar o leite de peito sem dar água ou chá, até uns seis meses e eu não sabia disso. Não conhecia o tempo necessário para que ele fique saudável”; “eu achava que era para o bebê mamar uns quinze minutos em cada peito, não sabia da diferença dos leites. Que o que mais sustentava vinha depois de quinze minutos”; “ninguém falou nada sobre como era dar mamá para o bebê

antes de ir para o hospital”; “eu já tinha amamentado outro filho, mas não sabia que era tão importante para ele”; “meus amigos me deram antes de vir para o hospital ganhar meu filho, uma vasilha cheia de mamadeiras, agora sei que não vou precisar delas”; “os filmes mostram a realidade de muitas pessoas famosas e importantes, e que parecem saber muito sobre o assunto, deixando nas nossas cabeças imagens que não esquecemos fácil.”

A humanização, como um princípio básico hospitalar, orienta a assistência neonatal desenvolvida na maternidade, em que toda a equipe, busca a atuação interdisciplinar junto à mulher e à criança.⁹ Desta forma, durante os atendimentos no Hospital Regional de Gurupi, observou-se a necessidade da orientação às puérperas, aprimorando assim, os atendimentos já oferecidos no setor.

DISCUSSÃO

Ainda é muito comum, que os profissionais educadores em saúde apresentem conteúdos envolvendo temas relacionados à doença e ao tratamento. Existe pouca abordagem sobre os aspectos sociais e ambientais na perspectiva de avanços para ampliar as estratégias promocionais de saúde. Nota-se que a prática da educação em saúde ainda está direcionada à prevenção de doenças, mesmo com o esclarecimento e a aceitação da idéia de que saúde é mais do que apenas a ausência de doenças.¹⁰⁻¹¹

A preocupação em orientar corretamente a respeito do aleitamento materno faz com que profissionais da área desenvolvam projetos que possam prevenir o desmame precoce e também o prolongamento exagerado da amamentação.¹² O aleitamento materno intensifica o vínculo mãe-bebê e em alguns casos pode ocorrer um prolongamento indevido da amamentação devido a dificuldade do desmame, que pode ser erroneamente interpretado como um ato de separação, afastamento e abandono, sendo na maioria dos casos mais difícil emocionalmente para a mãe do que para a criança. Quando a amamentação ultrapassa os doze meses de idade, tornando-se prolongada, o prolongamento do tempo desse hábito pode ocasionar consequências negativas, como a recusa de alimentos sólidos por parte da criança, prejuízos no ato da mastigação e da deglutição.

Em um estudo realizado, ao questionar as mães sobre o prolongamento exagerado da amamentação, as mesmas afirmaram sentir alegria, prazer ou realização pessoal durante a amamentação de seus filhos¹³, o que pode justificar o tempo de desmame prolongado. Neste estudo as puérperas afirmaram não ter recebido esclarecimento prévio sobre o tempo ideal de amamentação para que a criança fique saudável, o que foi sanado após a exibição da ação.

Os profissionais de saúde estão ampliando a concepção do processo saúde/doença e mudando o paradigma do enfoque educacional em saúde voltado para a doença. Ações em educação primária são sempre mais eficazes para alcançar níveis ideais de saúde. Trabalhar assuntos de extrema relevância com técnicas áudio visuais facilitam o alcance e a percepção, despertando apartir do lúdico a incorporação da vivência na prática cotidiana. Ressalta-se que a educação em saúde como via principal para a promoção da saúde, ganhou ênfase maior após

a Conferência de Ottawa, tendo maior força no Brasil durante o processo de reforma sanitária.¹⁴

O processo adequado de planejamento das ações educativas em saúde é fundamental. É fundamental estabelecer critérios para a escolha do método, e para isso os educadores devem conhecer diversas técnicas de acordo com o tema, população-alvo, tempo e recursos disponíveis.¹⁵ Desta forma, selecionar técnicas específicas para atingir os objetivos é uma etapa considerada de relevância para alcançar os resultados esperados. Quando o público-alvo compreende o assunto e se motiva para realizar as ações almeçadas, alcança-se o sucesso do que se propõe. Neste estudo, pode-se perceber o resultado satisfatório do método de abordagem na ação implementada no “Cantinho da Mamãe” por meio de relatos das participantes: “Os filmes mostram a realidade de muitas pessoas famosas e importantes, e que parecem saber muito sobre o assunto, deixando nas nossas cabeças imagens que não esquecemos fácil.”

A implementação da educação em saúde na atenção primária tem grande relevância para o sucesso da mesma, necessitando de um bom embasamento teórico demonstrado com o uso de métodos adequados a cada público, o que proporciona ao profissional segurança durante a atuação neste campo. No entanto, ainda são necessários mais avanços nesta temática, e neste sentido, os educadores também precisam ser educados.¹⁵ Stotz¹⁶ afirma que apesar da controvérsia entre a escolha do modelo de transformação social e as técnicas audiovisuais encontradas nos estudos, é notório o interesse dos autores em proporcionar uma educação em saúde planejada, partindo de um enfoque mais participativo e mais consciente do processo ensino-aprendizagem. Isto revela que esta perspectiva é recente e ainda necessita ser incorporada pelos profissionais de saúde, não só os que atuam na atenção primária, mas em todos os níveis de atenção. Percebe-se ainda nos dias de hoje esta lacuna na ação primária como uma deficiência no âmbito da saúde pública como um todo, o que é enfatizado por alguns relatos: “Ninguém falou nada sobre como era dar mamã para o bebê antes de ir para o hospital”; “eu já tinha amamentado outro filho, mas não sabia que era tão importante para ele.”

Essa categoria de ensino se configura dentro do contexto da educação social contínua. O ensino da arte inserido nesse contexto é desafiador, e, ao mesmo tempo, exige do educador uma postura consciente e reflexiva da

sua prática. Um estudo de revisão observou que 28 autores referiram em seus trabalhos as técnicas audiovisuais/auditivas como sendo a segunda categoria de métodos mais utilizada. Quando existe um público alvo maior de pessoas, o uso do som e/ou imagem para propagar informações é mais eficiente. Vinhetas ou paródias em rádio e televisão, cartilhas e folderes, programas com vídeos educativos são técnicas indicadas para se atingir uma população alvo.¹⁷ Os vídeos educativos facilitam a aprendizagem, prendem a atenção e ainda servem como estímulo para a multiplicação de conhecimentos em saúde.¹⁸ Oferecer mais de um vídeo, com assuntos próximos pode ser interessante, como pode ser percebido em um dos relatos: "Dos vídeos que assisti, o mais interessante foi o da amamentação, porque como não sou experiente, aprendi como apoiar o seio e colocar na boca de nenê. E o banho do bebê no ofurô, que relaxa o bebê e ele fica quietinho e relaxado."

A humanização engloba uma série de diferentes aspectos referentes às idéias, aos valores e às práticas, envolvendo as relações entre os profissionais de saúde, os pacientes, os familiares e os acompanhantes, incluindo os procedimentos de rotina do serviço e a distribuição de responsabilidades dentro dessa equipe.¹⁹ Por isso, a educação no ambiente hospitalar tem a possibilidade de levar a aprendizagem correta e a conscientização da população alvo, promovendo a troca de saberes entre profissionais e pacientes, e ainda desmistificando falsas crenças em mitos culturais, conceitos errados e histórias que aconteceram no passado destas puérperas. A troca de experiências entre as puérperas e suas acompanhantes também tem aspecto instrutivo, sobretudo na condição de haver um mediador

para orientar, esclarecer e apontar um novo caminho que possibilite descobertas criativas.²⁰ Na discussão entre as puérperas, suas histórias sensibilizam e despertam a necessidade do conhecimento, o que pode ser evidenciado no relato de uma educanda em que a mesma afirma "meus amigos me deram, antes de vir para o hospital ganhar meu filho, uma vasilha cheia de mamadeiras. Agora sei que não vou precisar delas." Neste período da idade reprodutiva da mulher, é de grande relevância, que toda a equipe da saúde busque técnicas eficientes de educação para alcançar uma dinamização nos serviços tradicionais da atenção primária.

São necessários mais estudos e pesquisas que busquem novas propostas educativas direcionadas às puérperas visando melhorar ainda mais a qualidade dos atendimentos em saúde e, sobretudo focados na prevenção primária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação básica em saúde pode ser promovida por meio de vídeos e debates no ambiente hospitalar, onde instala-se uma nova visão sob os processos de orientação em saúde.

O projeto "Cantinho da mamãe" é uma proposta alternativa prática e acessível às puérperas, e busca favorecer a prevenção primária para a mãe e o bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira LPM, Assis AMO, Gomes GSS, Prado MS, Barreto ML. Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad saúde pública*. 2005; 21(5): 1519-30.
2. World Health Organization. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1 definitions. Washington DC: World Health Organization; November 2007.
3. Parizoto GM, Parada CM, Venancio SI, Carvalhaes MA. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. *J pediatr (Rio J)*. 2009; 85: 201-8.
4. Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Factors associated with duration of breastfeeding. *J pediatr (Rio J)*. 2007; 83: 241-6.
5. Spyrides MH, Struchiner CJ, Barbosa MT, Kac G. Effect of predominant breastfeeding duration on infant growth: a prospective study using nonlinear mixed effect models. *J pediatr (Rio J)*. 2008 may-jun; 84(3): 237-43.
6. Ricco RG. Aleitamento natural. In: Woiski JR. *Nutrição e dietética em pediatria*. 4ª Ed. São Paulo (SP): Atheneu; 1995. p.55-88.
7. Araujo MFM, Ferreira AB, Gondim KM, Chaves ES. A prevalência de diarreia em crianças com uma amamentação ausente ou inferior a seis meses. *Rev RENE*. 2007 set-dez; 8(3): 69-76.
8. Lacerda VS. Relação do desmame precoce com alterações funcionais e oclusopatias em crianças de Gurupi-TO. [trabalho de conclusão

de curso]. Graduação. Centro Universitário UNIRG. Gurupi; 2011.

9. Silva MJP. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. *Bioética*. 2002; 10(2): 73-88.

10. Fontes RS. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. *Rev bras educ*. 2005; 29: 119-38.

11. Abrahão AL, Silva Garcia AL. Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática em enfermagem. *Saúde Coletiva*. 2009; 06(31): 155-62.

12. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev latinoam enferm*. 2002; 10(4): 578-85.

13. Carrascoza KC, Costa Junior AL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estud psicol (Campinas)*. 2005; 22(4): 433-40.

14. Iervolino SA, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2001; 35(2): 115-21.

15. Feijão AR, Galvão MTG. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. *Rev RENE*. 2007 mai/ago; 8(2): 41-9.

16. Stotz EN. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla V & Stotz EN. (Orgs.) *Participação Popular, Educação e Saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993. p.11-22.

17. Fialho AVM, Pagliuca LMF. Mulher portadora de câncer: diagnósticos de enfermagem à luz da teoria do autocuidado de Orem. *Rev RENE*. 2000 jan/jul; 1(1): 46-50.

18. Palmeira IL, Silva RM, Lopes MVO, Fernandes AFC. Tecnologia audiovisual como instrumento de apoio na orientação para o auto-exame de mama. *Rev RENE*. 2004; 5(1): 62-7.

19. Machado NXS, Praça NS. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(2): 274-9.

20. Guedes HHS, Castro e Castro MM. Atenção hospitalar: um espaço produtor do cuidado integral em saúde. *Serv Soc Rev Londrina*. 2009 jul/dez; 12(1): 4-26.