

BIOPOLÍTICAS DA AMAMENTAÇÃO: ANÁLISE DOS DISCURSOS DE GESTORES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Keite Helen dos Santos¹
Silvia Helena Bastos de Paula²

INTRODUÇÃO

A amamentação seria um processo natural, se pensarmos que todas as mulheres mães produzem leite e oferecem o alimento aos filhos até que eles consigam alimentar-se de maneira independente. Com muitos programas e políticas de saúde destinadas ao incentivo da amamentação, o Brasil é um país que atribui importante significado ao aleitamento materno. No entanto, há controvérsias acerca da maneira em que as mulheres conduzem a amamentação, assim como o pensamento contemporâneo sobre tal prática discorre em vertentes históricas e sociais.

Haja vista que há uma polissemia de conceitos quando nos referimos ao cuidado, sendo este a principal prática do enfermeiro, as pluralidades e a dimensão sociocultural devem ser consideradas quando analisamos a assistência destes profissionais. Ao entender a enfermagem como ciência e arte, torna-se imprescindível analisar seus conceitos adotando achados das ciências da vida e das ciências humanas, em uma perspectiva das múltiplas possibilidades de abordagens dos problemas de saúde.

Foucault (2016) propõe uma nova forma de entender o conceito de poder, tratando-se da observação dos efeitos que o poder detém nos enunciados, como modifica e interfere no cuidado. Para Foucault o poder insurge com a ideia de que o Estado não é o órgão central e único, uma vez que se difunde nos outros setores da vida social, tendo experiência própria e formas superficiais.

Tal perspectiva permitiu a adoção de conceitos das obras de Michael Foucault para análise dos discursos dos enfermeiros e gestores da AB, uma vez que permite perceber o que se desenrola ao redor das práticas de amamentação, em uma tentativa de descobrir quais são os problemas específicos que interferem nas ações de saúde e quais são determinados por questões específicas de um serviço/profissional/município.

¹Enfermeira, Especialista em Estratégia de Saúde da Família, mestranda em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde-SP. Email: keiteenf@yahoo.com.br

²Enfermeira, Professora Doutora e Pesquisadora do Instituto de Saúde-SP. Email: silviabastos@isaude.sp.gov.br
Resumo baseado no relato de pesquisa contido na dissertação de mestrado intitulada Desafios e estratégias para implementação de ações pró-amamentação na Atenção Básica, sob a percepção dos enfermeiros, apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde.

OBJETIVOS

Analisar aspectos da experiência de enfermeiros e gestores sobre as ações pró-amamentação e sua relação com os demais profissionais para o cuidado ao binômio mãe-bebê.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas individuais com três gestores e por *web* questionários respondidos pelos doze enfermeiros que atendem o binômio mãe-bebê, em serviços de AB, no município de Jaguariúna-SP.

O roteiro de entrevistas continha sete questões para aprofundamento do tema e os questionários respondidos pela plataforma *Google Forms* continham treze questionamentos. Ambos iniciavam-se pela descrição profissional de cada participante, como idade, local de trabalho e aproximação da temática.

A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e abril de 2020, após aprovação do projeto sob protocolo nº 3.786.187/19 e os dados foram analisados utilizando as ferramentas da análise de conteúdo temática-categorial (MINAYO, 2013; BARDIN, 2011).

RESULTADOS

A importância do discurso para análise das relações de poder

Foucault (2014) entende o discurso como produção de verdade, sendo a maneira com que falamos uma forma de demonstrar nosso posicionamento (FERREIRA e TRAVERSINI, 2013). Portanto, permite-se o entendimento dos limites, as condições de existência e as relações entre as pessoas.

As relações entre as mulheres grávidas ou puérperas, enfermeiros e Estado, por meio das políticas públicas de saúde são permeadas por disputas de poder, defendidas por um discurso de bem estar e vida saudável provido por serviços de qualidade. Nessa perspectiva, Foucault destaca que as pessoas são “seres pensantes” e que suas ideias, também influenciadas pela política, economia e história de um país são condicionados por relações de poder.

Nesta perspectiva o biopoder, transgressor das barreiras de um poder disciplinar, relaciona-se ao entendimento de um corpo coletivo, traduzindo-se na busca pela preservação da vida, do poder de fazer alguém viver ou deixar alguém morrer (MACHADO, 2009).

Por conseguinte, a biopolítica tem como objeto a população humana e os fenômenos naturais a ela subjacentes, regulando as taxas de natalidade, as epidemias e a longevidade dos

sujeitos, massificando-os a partir de sua realidade biológica fundamental (FOUCAULT, 2010).

Enquanto representantes desta biopolítica, os serviços de saúde destinam suas ações para grupos específicos e, no que se refere ao cuidado do binômio mãe-bebê e amamentação, organizam-se ações gerais, focadas no incentivo do aleitamento materno exclusivo, no cuidado com a criança e na sobrevivência desta população.

As ações pensadas por profissionais de saúde, pautadas em políticas nacionais e municipais, entendem a população como um grupo homogêneo, sendo este, talvez, o grande problema na realização de ações pró-amamentação: a assujeitamento dos indivíduos, do conhecimento a eles atribuído, das especificidades e a tentativa de ditar à mulher os passos seguros para alimentação de seu bebê, impedindo-a de construir suas escolhas de maneira autônoma e compartilhando conhecimentos para que elas possam optar pelo que consideramos ser o mais nutritivo e natural alimento do recém-nascido: o leite materno.

As relações de poder nos serviços de saúde

Os serviços de saúde, exercendo o poder que lhe é atribuído com a justificativa de poder proporcionar saúde, conceituam o cuidado pela ótica dos profissionais, trabalhando de acordo com o nível de complexidade em que estão inseridos, de maneira a oferecer para comunidade prescrições sobre hábitos de vida saudáveis e comportamentos adequados.

Estes serviços disseminam as políticas públicas que norteiam as estratégias de biopolíticas construídas em prol da vida saudável da mulher e de seu bebê, almejando diminuição do desmame precoce e aumento da qualidade de vida desta população.

Desta maneira, a biopolítica delimita a gestão da saúde, demonstrando o que a sociedade entende como correto e reforçando a necessidade do Estado oferecer respostas para cada dificuldade enfrentada pela comunidade. O gerenciamento da vida proporciona que as condições entendidas como barreiras para atenção à saúde sejam minimizadas, tanto no que se refere ao acesso quanto à resolutividade das ações. Haja vista que para efetividade das ações pró-amamentação pensa-se na construção de uma rede de apoio à mulher, repensa-se a organização dos serviços, buscando-se modelos de baixo custo e grande impacto para implementação.

É nessa perspectiva que correlacionamos a maneira pela qual o saber-poder exerce um resultado positivo nas relações, ao expressar “micropoderes” desse saber-poder. Entretanto, as relações de poder, evidentes na Atenção Básica, podem ser geradoras de conflito, em virtude da diversidade de opiniões e de posturas, tentativas de dominação de categorias profissionais e a centralização não instituída das decisões nos serviços. Além disso, a responsabilização de

parte da equipe sobre o sucesso das ações de amamentação age negativamente na identificação de toda equipe como corresponsável no cuidado do binômio mãe-bebê, aumentando a pressão sobre alguns profissionais em detrimento à assistência que preconiza um cuidado multiprofissional e compartilhado.

Desvelando as dificuldades do enfermeiro na Atenção Básica

De acordo com Foucault (2014) o poder é uma relação, não é um objeto natural, portanto não se trata de propriedade de alguns indivíduos. Trata-se de um fenômeno dúbio ao ser capaz de preparar a sociedade e o grupo ou dominar os que apreendem, causando conflitos. De caráter relacional caracteriza-se por um modo de ação de uns sobre os outros, envolvendo as relações entre dois ou mais atores sociais, de maneira em que o comportamento de um é afetado pelo do outro.

O trabalho realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) propõe um modelo de organização voltado para maior aproximação da comunidade, em detrimento da centralização profissional, constituindo uma proposta de multidisciplinar e integradora (BRASIL, 2012). De acordo com Lanzoni e Meirelles (2012) a inexistência de responsabilidade coletiva entre os profissionais da equipe, caracterizando a descontinuidade das ações específicas de cada trabalhador, desconsolida a estruturação mais horizontalizada do serviço, condição observada na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal.

No contexto deste estudo o atendimento à mulher grávida se inicia pela solicitação de exame confirmatório e sua posterior entrega para início de pré-natal. O primeiro atendimento é realizado pelo enfermeiro, momento em que são solicitados exames laboratoriais, ultrassonografia e entrega de encaminhamentos para grupo de gestantes no hospital municipal, avaliação odontológica e vacinação. O retorno aos demais atendimentos é de competência do profissional médico, garantindo-lhe centralidade no cuidado a esta população.

O primeiro atendimento pós-parto é de responsabilidade do enfermeiro, momento em que se realiza o atendimento ao binômio mãe-bebê, identificando dificuldades na amamentação, antropometria do recém-nascido e identificadas queixas relacionadas ao puerpério. Tratando-se de uma unidade tradicional de atenção básica os próximos atendimentos serão de responsabilidade unicamente médica.

O modelo de cuidado identificado neste serviço orientado pelo modelo tradicional de atenção básica constitui-se com práticas de poder disciplinar, relações de dependência, subordinação dos profissionais da equipe e entendimento do corpo do usuário como objeto de medicalização atingido pelo poder e saber médico.

Para Cecílio (2011) mesmo as UBS caracterizando-se por estruturas mais horizontalizadas, a maneira hegemônica de gestão e o respeito dos profissionais ao poder legal-administrativos presentes nos serviços contribuem para que a hierarquização e o autoritarismo nas relações entre gestores, trabalhadores e usuários mantenham-se inalteradas, sucumbindo posicionamentos de resistência e de gestão coletiva da saúde e da vida.

CONCLUSÃO

Em consonância ao apresentado neste estudo, o saber-poder se expressa de muitas maneiras, sendo necessária a identificação de fortalezas e fragilidades.

O fortalecimento das ações pró-amamentação depende do entendimento das biopolíticas como direcionadoras de um modelo de cuidado, sendo sua efetividade pautada na correção de inúmeros desalinhamentos no que se refere à organização dos serviços municipais, assim como na identificação do trabalho em equipe como condição imprescindível para que descompassos da rede de atenção sejam identificados e transformados antes de causarem impactos à comunidade.

Desta maneira, o entendimento do enfermeiro como um profissional importante para o sucesso das ações permite que este profissional assuma seu papel na equipe multiprofissional, respeitando e exercendo sua autonomia, profissional, seu saber e construindo relações pautadas pela responsabilização de toda equipe de saúde no que se refere à amamentação, não sendo esta função específica da enfermagem.

Vale destacar que o estudo demonstrou o desejo dos profissionais em participarem de capacitações sobre o tema, evidenciando-se insegurança e desconhecimento sobre o manejo da amamentação.

Os discursos permitem a identificação de que os paradigmas das relações poder-saber dificilmente serão modificadas, principalmente quando se assume como naturais as estruturas existentes. Contudo, a reflexão sobre o que os profissionais entendem como problema cria uma oportunidade para mudança de algumas atitudes, possibilitando que as equipes problematizem os casos de seus territórios e construam modelos de cuidado capazes de transformar as relações pré-estabelecidas e naturalizadas.

Aspectos como a importância do enfermeiro e a potencialidade destes profissionais para formulação de estratégias efetivas pró-amamentação surgem neste estudo como uma fortaleza, sendo apontada pela equipe a necessidade de capacitação, de organização de fluxos de cuidado e de formação de equipe multiprofissional para o alcance de sucesso no que se refere a minimização dos casos de desmame precoce no município.

Ao compreender a configuração das relações de poder e a biopolítica da amamentação é possível intervir na organização do processo de trabalho dos serviços de saúde, fortalecendo o trabalho em equipe, o respeito à autonomia dos indivíduos e a responsabilização de todos os profissionais para o sucesso de ações pró-amamentação.

REFERÊNCIAS

Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32).

Cecílio LC. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface (Botucatu). 2011; 15 (37): 589-99.

Ferreira MS, Traversini CS. A Análise Foucaultiana do Discurso como Ferramenta Metodológica de Pesquisa. Educação e Realidade. 2013; 38 (1): 207-226.

Foucault M. O sujeito e o poder. In: Rabinow P, Dreyfus H. Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

Foucault M. História da sexualidade: A vontade de saber (Vol. 1). São Paulo: Edições Graal. (Originalmente publicado em 1976), 2010.

Foucault M. A hermenêutica do sujeito. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

Foucault M. Microfísica do poder. 28a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

Foucault M.. A Ordem do Discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014a. 74 p.

Foucault M.. A Arqueologia do Saber. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2016.

Lanzoni GMM, Meirelles BHS. A rede de relações e interações da equipe de saúde na atenção básica e implicações para a enfermagem. Acta Paul Enferm. 2012;25 (3):464-70.

Machado R. Foucault, a ciência e o saber. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde (13ª Ed). São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2013.

Pires MRGM. Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45 (2): 1710-5.