



Compreendendo a recepção de programas informativos e educativos sobre amamentação por mulheres da periferia de Aracaju (SE)¹

Carlos Eduardo Franciscato²

Universidade Federal de Sergipe

Resumo

Este *paper* resume os resultados de uma pesquisa qualitativa com mulheres em fase de aleitamento materno, a qual buscou compreender os tipos de conhecimento que estas possuíam sobre amamentação, considerando dois conteúdos: a) informações obtidas a partir da atuação governamental (atividades de orientação por profissionais de saúde pública e campanhas institucionais na mídia sobre o tema); b) valores psicossócio-culturais sobre a amamentação presentes no imaginário e na cultura popular das comunidades. A pesquisa foi realizada com 31 mulheres no bairro Orlando Dantas, zona de classe média baixa e baixa da cidade de Aracaju, Sergipe, identificando o grau de informação e conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, a eficácia das campanhas institucionais de comunicação e suas limitações.

Palavras-chave

Comunicação e saúde; amamentação; estudos de recepção

1. Introdução

Apenas 9,5% das mães em Aracaju alimentam seus filhos recém-nascidos exclusivamente com leite materno no sexto mês de nascimento, conforme relatório do Ministério da Saúde (1999). Este índice está abaixo da média da Região Nordeste (10,7%), embora próximo da média nacional. Dados como esse revelam uma grande distância entre, por um lado, as campanhas institucionais de comunicação e as ações educativas de organizações governamentais e não-governamentais ligadas à saúde pública e, por outro lado, e comportamentos sócio-culturais presentes na sociedade brasileira.

O baixo índice de amamentação como alimento exclusivo aos recém-nascidos demonstra que a sociedade brasileira não tem respondido à altura a uma ação governamental organizada visando a reintroduzir o aleitamento como conduta indispensável para novas mães, como a criação da Política Nacional de Aleitamento

¹ Trabalho apresentado ao NP Comunicação Científica e Ambiental, do VI Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom.

² Professor da Universidade Federal de Sergipe, doutor em Comunicação e Cultura Contemporâneas pela UFBA. E-mail: carlosfr@infonet.com.br.



Materno do Ministério da Saúde. Mesmo a disseminação de informações, por exemplo, de que o aleitamento materno exclusivo dos bebês até os primeiros seis meses de vida, sem acréscimo de água, chás ou qualquer outro líquido ou alimento, é essencial para fortalecer as defesas do organismo e garantir um adequado crescimento e desenvolvimento, ainda não tem atingido a eficácia necessária.

A redução dos índices de amamentação não é um fenômeno recente nem localizado apenas no Brasil. Três fatores, pelo menos, podem ser citados para uma queda na amamentação: a) a entrada da mulher no mercado de trabalho e a conseqüente redução do seu tempo de dedicação aos filhos na segunda metade do século XX; b) o crescimento de uma oferta de produtos industrializados voltados para a alimentação de bebês; c) o crescimento à exposição do corpo feminino, estimulando um culto às formas elegantes e o receio de que a amamentação torne o seio flácido.

Tal panorama, aliado a um aumento da mortalidade infantil no mundo, levou, no final da década de 70, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), juntamente com governos e organizações não-governamentais, a concluírem que a única forma de reverter esse quadro era estabelecer políticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno em todo mundo.

Estudos como o da pesquisadora Ana Cristina Abrão, da Unifesp (*in* Ribeiro, 2004), têm mostrado um crescimento no índice de aleitamento materno no País, embora os índices ainda não sejam satisfatórios e revelem desigualdades regionais. Na região Sul, 68,4% das crianças recebem exclusivamente leite materno entre o terceiro e o quarto mês de vida, enquanto no Nordeste o índice se limitou a 20%, conforme dados de 1999.

No conjunto, dados de junho de 2000 do Ministério da Saúde revelam que Sergipe e Alagoas são os estados nordestinos em que há o menor percentual de crianças sendo amamentadas dentro da região Nordeste (53,80% e 53,78%). A média da região Nordeste é 58,61%, uma das mais baixas do Brasil.

Este quadro inicial auxilia-nos a caracterizar a dimensão do problema que a presente pesquisa pretendeu atingir. Mas, para sermos mais cuidadosos no delineamento da situação, devemos considerar também que o governo federal (Ministério da Saúde) tem agido em coordenação com as secretarias estaduais e municipais de saúde para o desenvolvimento de campanhas informativas e ações educativas junto às famílias. Nos anos 80, foi lançado no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento



Materno, voltado tanto para esclarecimento e mobilização social quanto para a fixação de direitos e proteção ao ato de amamentar. Outras ações importantes são a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano e a Programa Iniciativa Hospital Amigo da Criança, visando a atuar no apoio e na promoção do aleitamento materno.

A ação mais incisiva dos governos, com campanhas de comunicação e ações educativas e junto às comunidades, tem seu êxito dependente de uma esfera simbólica de percepção, compreensão e valorização do próprio ato de amamentar. Isto é, as campanhas sociais que visam à mudança do comportamento do público (Kotler e Roberto, 1992) são dependentes da construção de significados, dos valores culturais e morais existentes e das interações sociais que se realizam nas comunidades. Entendemos que estes fatores podem ser compreendidos na sua dinamicidade a articulação a partir de uma abordagem comunicacional.

A presente pesquisa, aplicada a mulheres em fase de aleitamento materno, pretendeu compreender os tipos de conhecimento que possuem sobre a amamentação, considerando dois tipos principais: a) informações obtidas a partir da atuação governamental; b) valores psico-sócio-culturais sobre a amamentação presentes no imaginário e na cultura popular das comunidades de baixa renda social.

Discutiremos a eficácia das ações governamentais de informação (via campanhas institucionais na mídia) e educativas (atuação direta das equipes de saúde nas comunidades) tendo em vista processos de ressignificação desses conteúdos quando são recebidos por mulheres imersas em condicionantes sócio-culturais que contribuem para produção e manutenção de noções, valores e preconceitos sobre a amamentação. Entendemos que este trabalho se enquadra em linhas de pesquisas denominadas de "estudos de recepção em comunicação".

2. Questões teóricas fundamentais sobre o tema

As tradicionais *Mass Communication Research* de inspiração norte-americana começaram, na metade do século XX, a definir um papel da comunicação voltada para a modernização e o desenvolvimento de países periféricos às nações industrializadas. Wilbur Schramm exerceu um papel fundamental na fixação deste modelo desenvolvimentista e instrumental que, no Brasil, iria influenciar uma linha difusionista de inovações tecnológicas, particularmente visando a modificar o comportamento de produtores rurais por meio da adoção de novas tecnologias importadas.



Este contexto teórico é necessário ao percebermos que a "abordagem instrumental que vincula a comunicação e a educação ao desenvolvimento da saúde foi tão forte que persiste até hoje em nomes de áreas e setores das estruturas organizativas estatais, tais como Educação para a Saúde ou Comunicação para a Saúde" (NATANSOHN, 2003).

Interessante perceber que os meios de comunicação de massa tornam-se porta-vozes de uma ideologia tecnicista da sociedade, a qual, na área da saúde pode ser descrita como uma 'concepção tecnocrática do saber médico':

consolida-se, a partir dos 70, uma concepção tecnocrática do saber médico, baseado num saber técnico 'superior' e, portanto, autoritário em relação a quem 'não sabe'; um enfoque cientificista, que nega outro saber que não seja o 'científico' e se mostra como saber politicamente neutro; uma tendência medicalizante, pois cada vez mais áreas da vida caem sob o controle da medicina, com a conseqüente reprodução ampliada das relações de poder que ela veicula. Além disso, consolida-se um enfoque mercantilista, pois a saúde passa a ser uma atividade lucrativa, uma mercadoria, estabelecendo-se uma relação de mercado entre o médico e o doente (NATANSOHN, 2003).

Conforme Graciela Natansohn, os anos 90 estão marcados pelos avanços na tentativa de uma nova articulação entre os campos da saúde e da comunicação, por meio de um questionamento aos modelos behavioristas e difusionistas da comunicação e de uma abordagem de temas como a cultura e a produção de significados. Tal movimento pôde ser percebido com a penetração das ciências sociais nas áreas da saúde, oferecendo novos métodos, conceitos e perspectivas de tratamento deste tema.

O campo acadêmico da comunicação ganhou também novos aportes teóricos, particularmente com uma recuperação do papel do 'receptor' como um indivíduo ativo, capaz de construir seu processo de compreensão do significado das mensagens veiculadas pelos meios de comunicação. Para a compreensão deste processo, novas perspectivas teóricas como a semiótica e os estudos culturais vão ganhar espaço. Metodologias qualitativas de pesquisa tornam-se adequadas para descrição etnográfica do ambiente da recepção dos conteúdos produzidos pela mídia, pois os valores, objetos e práticas culturais serão elementos a ganharem prioridade para a compreensão de um processo dinâmico de interação entre produtores e receptores.

Esta pesquisa desenvolveu uma abordagem metodológica que buscou investigar o tema da amamentação não pela priorização às políticas de saúde pública (visão macro) ou as práticas de atendimento por agentes e postos de saúde (visão micro), nem aos



produtos comunicacionais elaborados em campanhas informativas e educativas. O ponto central foi a mulher-mãe: seus valores, suas concepções, suas práticas sócio-culturais e as interações (de ordem comunicacional) que estabelece com profissionais de área de saúde e produtos de comunicação voltados para orientá-los a respeito do aleitamento materno.

Para isso, consideraremos o perfil de atuação das novas mães como um comportamento situado dentro de práticas psico-sócio-culturais. Para que tal tarefa seja adequadamente realizada, recorreremos às reflexões de Martin-Barbero (1987) sobre as mediações culturais ativamente envolvidas no processo de construção de sentido pelos receptores. Esta perspectiva do autor tem sido um referencial para estudos de recepção, principalmente de produtos televisivos.

Concordamos com Immacolata Lopes quando a autora desenvolve esta perspectiva e considera os processos de recepção como "parte integrante das práticas culturais", articulando processos subjetivos e objetivos, micro (ambiente imediato controlado pelo indivíduo) e macro (estrutura social): "A recepção é então um contexto complexo, multidimensional em que as pessoas vivem o seu cotidiano" (2000).

Em outras palavras, buscamos identificar os diferentes tipos de comportamento da mulher-mãe frente às informações e orientações sobre a amamentação como cuidado indispensável ao filho recém-nascido. Entendemos que há um conjunto de questões, atitudes e reações não compreendidos nem descritos pela literatura: se a mensagem das campanhas institucionais são tão incisivas a ponto de mostrar a importância da amamentação para mãe e filho, por que o há um grau de resistência na sua adoção? Avaliamos que um estudo de recepção, com base em trabalhos de campo etnográficos, podem auxiliar a compreender as insuficiências e lacunas das campanhas e ações governamentais nesta área.

3. Metodologia e estratégia de ação

O corpo metodológico deste projeto foi montado com a intenção de realizar uma pesquisa qualitativa que permitisse o registro e análise da recepção de programas informativos e educativos sobre a amamentação por parte de mulheres em fase de aleitamento materno. Visou captar o grau de conhecimento de mulheres no período pós-parto sobre a importância da amamentação e compreender como operam variáveis psico-sócio-culturais na assimilação desses programas.



A pesquisa entrevistou 31 mulheres no bairro Orlando Dantas durante os meses de novembro de 2005 a janeiro de 2006, selecionadas a partir do preenchimento de alguns fatores: idade da mãe, número de filhos, condição familiar, renda, escolaridade etc. Os Centros de Saúde da Prefeitura possuem cadastramento de mulheres grávidas, com informações sobre seu quadro clínico e seu perfil social, base para seleção do grupo de entrevistadas.

Foram aplicadas as seguintes técnicas de pesquisa: a) observação etnográfica, com a intenção de perceber o ambiente sócio-cultural de vivência das mulheres investigadas por esta pesquisa, que contribuam para a definição de comportamentos a respeito da amamentação; b) entrevistas semi-dirigidas, com o uso de questionários abertos para colher impressões, valores, idéias etc sobre o ato de amamentar, com vistas a identificar razões e dificuldades para a aceitação de orientações sobre o aleitamento materno; e 3) pesquisa em cadastros da Secretaria e acompanhamento dos programas de aleitamento materno desenvolvidos por órgãos governamentais.

Optamos por restringir a pesquisa à capital de Sergipe por entender que Aracaju: a) possui 461.534 habitantes, 25,8% da população do Estado; b) as zonas periféricas da cidade abrigam migrantes de cidades do Interior de Sergipe, particularmente aqueles de mais baixo padrão sócio-econômico, que se deslocam para a Capital em busca de emprego ou sub-emprego; c) a Secretaria de Saúde de Aracaju possui programas de aleitamento materno com atuação diversificada e complementar em toda a cidade e particularmente nas áreas definidas para pesquisa; d) a Secretaria de Saúde possui uma unidade avançada no bairro Orlando Dantas, o Centro de Saúde Geraldo Magela.

4. Resultados alcançados

Quando nos referimos a uma 'pesquisa de recepção', concordamos que Natansohn que não devemos reduzir o sentido desta expressão a apenas um único processo nem a um único aspecto, o discursivo:

*Recepção é uma palavra extremamente polissêmica que inclui processos conscientes e lógicos de atenção, leitura, inferência, interpretação, compreensão/ não compreensão, exposição; processos inconscientes da ordem da adesão ou do desejo, e processos valorativos como a aceitação/rejeição, a acordo/discordância, o gosto/desgosto, dentre muitos outros. Todas as combinações entre esses termos são possíveis. Herdeira da tradição empirista, a palavra carrega em si o peso de uma história da comunicação sem sujeitos, apenas receptores, recipientes, que nada dão nem nada criam, meros receptadores. Continua a ser utilizada de forma indiscriminada para referir-se tanto à **exposição** aos meios, como para falar dos complexos processos de*



negociação de significados sociais que se dão entre públicos e meios, assim como dos usos práticos que se faz dos meios, independentemente do seu conteúdo (NATANSOHN, 2003).

Esta pesquisa qualitativa de recepção de programas informativos e educativos sobre a amamentação por parte de mulheres em fase de aleitamento materno buscou, então, identificar os processos de assimilação e reelaboração desses conteúdos considerando os condicionantes psico-sócio-culturais que participam ativamente na recepção. A seguir, serão apresentados alguns dados colhidos na entrevista com as 31 novas mães do bairro Orlando Dantas, Aracaju, fundamentais para expor o argumento deste *paper*.

4.1) Perfil das mães

Distribuição por idade :

	De 13 a 17 anos	De 18 a 24 anos	De 25 a 29 anos	De 30 a 39 anos	40 anos ou mais
Mulheres do B. Orlando Dantas	6	13	5	6	1

Idade do filho atual*:

	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses ou mais
Nº de crianças pesquisadas	3	3	4	6	4	7	4

* Idade no período da entrevista (novembro/2005 a janeiro/2006)

Forma de amamentação conforme o mês da criança:

Idade	Exclusiva	Compartilhada com outra alimentação	Sem amamentação
1 mês	1	2	-
2 meses	2	1	-
3 meses	2	2	-
4 meses	3	2	1
5 meses	-	4	-
6 meses	2	-	5
7 meses ou mais	-	2	2
Total	10	13	8

Os três quadros acima oferecem um perfil inicial do vínculo das entrevistadas com a maternidade e, particularmente, com a amamentação. Fizemos a distribuição das 31 mães conforme os três tipos principais de alimentação do bebê: a) amamentação

exclusiva; b) amamentação combinada com outras formas de alimentação, como Leite em Pó NAN, chás, sucos, mingaus etc; e c) Amamentação suspensa e substituída pela alimentação convencional. Percebemos que os dados confirmam a tendência a um desmame precoce ou, pelo menos, a uma introdução de outras alimentações antes de findos os primeiros seis meses de vida, embora a amostra não seja conclusiva para generalização de dados.

Reconhecemos haver, por um lado, um conhecimento da mãe sobre os benefícios da amamentação até os seis primeiros meses, sendo esta forma de alimentação suficiente para a saúde do bebê. Ao mesmo tempo, identificamos as razões mais recorrentes apresentadas pelas mães para justificar a substituição parcial ou total do leite materno, predominantemente de ordem biológica: a presença de pouco leite na mãe, um desconforto ou ferimento na mama, a rejeição da criança ao leite materno. Houve, entretanto, algumas mães que manifestaram o argumento de que o “leite era fraco” e, portanto, não alimentaria adequadamente o bebê, argumento rejeitado pelos profissionais de saúde.

4.2) Informações sobre amamentação transmitidas por profissionais de saúde

Um aspecto fundamental para abordar o tema da amamentação é considerar o papel dos serviços e profissionais de saúde nas orientações sobre os cuidados e ações que a futura adotar tanto nos meses prévios ao parto quanto nos primeiros meses de vida da criança. Serão estes profissionais (ginecologistas, pediatras, enfermeiros, agentes de saúde e demais atendentes) que irão criar um ambiente qualificado de informações para os cuidados com a criança.

Em nossa pesquisa, entrevistamos mulheres de classe média e média baixa e constatamos, inicialmente, que as áreas públicas de saúde possuem uma estrutura e uma oferta de serviços capazes oferecer uma diversidade de ações para a saúde da mãe e do seu filho. A quase totalidade das entrevistadas descreveu ser atendida regularmente nos postos municipais de saúde, seja por médicos especialistas ou por enfermeiras, obtendo uma parcela da medicação necessária para seus cuidados, inclusive anticoncepcionais para evitar uma nova gravidez.

A linguagem destes profissionais, relataram as mães, é simples, de fácil compreensão, explicando os procedimentos a serem aplicados aos filhos e à própria a saúde da mãe. A maioria das entrevistadas relatou ter recebido orientações sobre os cuidados com a amamentação e os modos de evitar eventuais dificuldades ou



transtornos neste período. Não houve queixas de uso de termos técnicos, pelo contrário, os depoimentos foram quase unânimes sobre a forma clara como as explicações foram passadas. Foi nos postos de saúde, por exemplo, que as mães obtiveram informações sobre a retirada do leite da mama e seu armazenamento para a criança, além de formas alternativas de oferecer o leite ao bebê sem ser diretamente do seio.

4.3) A mídia e o tema da amamentação

A principal mensagem divulgada por organizações governamentais e não-governamentais, seja em comunicação direcionada ou de massa, é a de que a amamentação deve ser uma atividade exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança, não devendo ser ministrada ao bebê nenhuma outra forma de alimentação, incluindo água, chás ou outros tipos de leite. Além disso, as campanhas institucionais defendem que a amamentação deva continuar até a criança completar dois anos. Neste caso, sendo complementada gradativamente com outros alimentos sólidos, pastosos e líquidos.

Além de campanhas públicas regulares, outras ações são realizadas para promoção da amamentação, como a Semana Mundial do Aleitamento Materno – a última edição ocorreu em agosto de 2005. Em Sergipe, a Semana teve como lema “Do Peito à Comida Caseira, Saúde a Vida Inteira” e consistiu de palestras, oficinas de atividades em centros comunitários, apresentação de grupos teatrais divulgando a importância da amamentação, mostras artísticas e atividades recreacionistas.

Considerando, então, o volume de informações geradas por diferentes fontes (os profissionais e serviços de saúde, os meios de comunicação de massa e os eventos), não foi surpresa a constatação de que as 31 mães entrevistadas possuíam conhecimento, mesmo que superficial, sobre a amamentação. Esta pesquisa adotou, como critério de definição do público-alvo, entrevistar mulheres que estivessem cadastradas e sob atendimento regular de um posto de saúde, pois é também um dos objetivos deste trabalho investigar as formas de interação entre profissionais de saúde e mães em fase de amamentação.

Por isso, a tabela abaixo vai refletir o grau de identificação, pelas mães, de produtos comunicacionais com os quais elas tiveram contato recente e, de alguma forma, têm deles alguma lembrança:



Identificação de produtos comunicacionais pelas mães

	Produtos comunicacionais sobre amamentação*		
	Cartazes e panfletos em serviços de saúde	Campanhas institucionais na televisão	Campanhas institucionais no rádio
De 13 a 17 anos	4	3	-
De 18 a 24 anos	10	9	-
De 25 a 29 anos	4	3	-
De 30 a 39 anos	4	4	-
40 anos ou mais	1	1	-
Total	23	20	-

* *Múltiplas respostas*

Podemos perceber, pelos números acima e nas entrevistas realizadas, que os produtos comunicacionais de informação e educação colocados à disposição nos postos de saúde e maternidades realmente exercem um papel importante de complementaridade na transmissão de orientações a respeito da amamentação, além das recomendações de médicos, enfermeiros e agentes de saúde. Os cartazes têm a função de alerta sobre o tema, e os panfletos (elogiados por muitas mães, mesmo aquelas de baixo grau de instrução) tornam-se instrumentos que detalham, facilitam e resumem os principais procedimentos adequados para o aleitamento.

O principal veículo de massa das campanhas institucionais tem sido a televisão, meio identificado como central nos ambientes familiares pesquisados. Aqui, é correto fazer a diferenciação entre a função explicativa do panfleto e a função de alerta e reforço executados tanto pelos cartazes e inserções publicitárias na televisão. Por produzir maior impacto, o conteúdo destes meios surge mais rapidamente na memória da entrevistada: mas é uma lembrança superficial, como podemos perceber na tabela abaixo:

Grau de lembrança dos conteúdos

	Conteúdo da campanha institucional*			
	Atriz ou personagem	Lembrança vaga do conteúdo	Lembrança da mensagem principal	Sem nenhuma lembrança
De 13 a 17 anos	1	-	1	4
De 18 a 24 anos	6	-	8	4
De 25 a 29 anos	4	-	2	3
De 30 a 39 anos	3	2	1	3
40 anos ou mais	-	1	-	-
Total	14	3	12	14

* *Múltiplas respostas*

Durante as entrevistas, uma das formas mais recorrentes de lembrança destes conteúdos era a referência, pela mãe, da atriz protagonista destas inserções, seja na

televisão ou nos cartazes. O nome de Maria Paula foi a primeira lembrança citada pela maioria das mães e, quando havia alguma dificuldade no nome da atriz, a entrevistadora sugeria a “atriz do *Casseta e Planeta*” (programa humorístico da *Rede Globo de Televisão*) e a confirmação invariavelmente acontecia. A atriz Cássia Kiss também foi citada.

Isto significa que o uso de pessoas famosas para protagonizar tais campanhas, particularmente aquelas que tenham uma experiência de vida semelhante (mães recentes), é uma estratégia eficaz de comunicação. Produz a função primordial de alerta, atrai a atenção e, desta forma, reforça a importância do tema. Ao mesmo tempo, a tabela mostra que as entrevistadas não fixam suficientemente os conteúdos transmitidos. Menos da metade delas realmente lembrava do conteúdo principal da mensagem, embora estejam no período em que a mensagem seja muito necessária para elas.

Esta última tabela serve apenas para enfatizar que as mães percebem a importância do conteúdo e da presença de produtos comunicacionais como os citados, apesar de suas limitações.

Grau de satisfação com a mensagem

	Produtos de comunicação sobre amamentação*		
	Considera importante	Desagrado com mensagem ou linguagem	Sem comentários
De 13 a 17 anos	3	1	2
De 18 a 24 anos	10	2	1
De 25 a 29 anos	3	1	1
De 30 a 39 anos	5	1	-
40 anos ou mais	1	-	-
Total	22	5	4

4.4) O ambiente de vida das mães e as relações familiares

Por último, gostaríamos de apresentar algumas informações adicionais sobre o ambiente de vida das mães e das relações desenvolvidas nas famílias. Um dado contundente, mostrado no quadro abaixo, é que a mulher, após ter seu filho, tem dificuldades de voltar ao mercado de trabalho. Apenas 3 das 31 entrevistadas continuam trabalhando após a gravidez, enquanto 22 delas já haviam trabalhado antes de ter filhos. Em alguns casos, o filho foi a razão para a mãe sair do mercado de trabalho; em outros, foi a razão para não tentar a volta neste período.



Trabalho e gravidez

	Trabalha?		Já trabalhou antes?	
	Sim	Não	Sim	Não
De 13 a 17 anos	-	6	3	3
De 18 a 24 anos	-	13	9	4
De 25 a 29 anos	1	4	5	-
De 30 a 39 anos	2	4	4	2
40 anos ou mais	-	1	1	-
Total	3	28	22	9

Com isso, a mulher acaba assumindo a função exclusivamente materna – atitude boa para a criança, mas impedindo uma realização profissional da mulher. A maioria dos cuidados com a criança (higiene, alimentação, cuidados médicos) é executada pelas mães, fazendo os pais executarem predominantemente a função de provedores econômicos do lar. A pesquisa, ao ter direcionado seu público para mães de classe média e média baixa, captou as dificuldades econômicas e de formação profissional para que estas mulheres exerçam uma jornada de trabalho externa ao lar e garantam condições para cuidar dos filhos (elas próprias ou contratação de empregadas).

Um segundo aspecto desta realidade é que a maior parte das mães (casadas ou solteiras) vive em pequenos cômodos (casas subdivididas ou cômodos sub-locados em uma casa maior) ou mora com os pais da mulher ou do marido, mesmo depois de casados. Assim, é compreensível a presença da mãe ou da sogra das entrevistadas (principalmente para as mais jovens) transmitindo os cuidados com o bebê. Elas exercem, em decorrência, um papel de “filtro”: a autoridade de mãe experiente que, às vezes, indica as formas “corretas” de cuidar da criança, mesmo que entre em conflito com as informações divulgadas por profissionais de saúde e meios de comunicação.

Um exemplo da força destes laços de convivência na construção de valores sobre a amamentação está na citação quase unânime da concepção de que, com a amamentação, os seios da mulher ficam flácidos e caem. Este argumento contrário à amamentação foi captado em praticamente todas as entrevistas, transmitido em relações familiares ou em ambientes de convivência comunitária. Mesmo que algumas mães não aceitassem que esta idéia pudesse mudar seu comportamento e encerrar precocemente a amamentação, elas não rejeitam a tese em si.

5. Considerações finais



A combinação dos dados levantados na pesquisa sobre a recepção de programas informativos e educativos sobre amamentação por mulheres no bairro Orlando Dantas, em Aracaju, permitiu constatar alguns aspectos que consideramos relevantes para estudos na área:

a) As mulheres no período pós-parto possuem um grau satisfatório de informação e conhecimento de sobre a importância do aleitamento materno e os cuidados necessários para amamentar o bebê;

b) Há um volume significativo de informações transmitidas por campanhas institucionais e atividades educativas governamentais, seja na forma de produtos comunicacionais como cartazes e panfletos, seja por inserções publicitárias na mídia de massa (televisão);

c) Estas peças conseguem cumprir razoavelmente as funções de alerta, detalhamento, simplificação, resumo e reforço dos principais procedimentos adequados para o aleitamento, captando a atenção das mães, sensibilizando-as e atuando, assim, com um papel complementar às orientações e recomendação transmitidas por médicos, enfermeiros e agentes de saúde;

d) Os fatores sócio-culturais, os laços de convivência e as relações sociais interferem na amamentação, podendo agir como anteparos às campanhas e ações de estímulo a esta prática. Por um lado, ao contrapor, ao saber especialista, certos tipos de conhecimento popular, de senso comum, que gerem receios à mãe, como sobre a qualidade do seu leite materno ou sobre os prejuízos estéticos que a amamentação poderia gerar.

e) Além disso, a mãe pertencente a esta classe social, por ter menos recursos, convive com o dilema entre trabalhar e prover o cuidado dos filhos. Na pesquisa, percebemos uma escolha (muitas vezes imposta pela contingência) de a mulher fazer a opção por executar exclusivamente a função materna e abandonar a sua atuação profissional.

f) Por último, a pesquisa auxilia-nos a indagar por que razões os órgãos governamentais não utilizam o rádio para divulgar campanhas institucionais sobre o tema. A ausência de referências a este veículo pelas mães demonstra que uma mídia de forte alcance popular,



particularmente em classes mais baixas da população, vem sendo desconsiderada como instrumento eficaz para a divulgação do aleitamento materno.

6. Referências Bibliográficas

LOPES, Maria Immacolata V.. *Uma metodologia para a pesquisa das mediações*. Trabalho apresentado no IX Encontro Anual da Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Comunicação - COMPÓS. Porto Alegre (RS), 30 de maio a 2 de junho de 2000.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. *De los medios a las mediaciones*. Barcelona: Gustavo Gili, 1987.

NATANSOHN, L. Graciela. *Consultando médicos na Televisão: meios de comunicação, mulheres, medicina*. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura Contemporâneas), Facom/UFBA, Salvador, junho 2003, 354 p.

RIBEIRO, Luiz. **Aleitamento materno cresceu no Brasil**. Disponível em Internet: <http://www.aleitamento.org.br/indicedeam/ambrasil.htm>. Acesso em 07.09.2004.