

# Maternagem: estratégia de prevenção em saúde para formação de sujeitos saudáveis

Maternal care: a health prevention strategy to develop healthy people

*La maternidad: una estrategia de prevención en la salud para formación de sujetos sanos*

Gabriela dos Santos Buccini<sup>1\*</sup>, Marina Lúcia Pereira de Almeida Tulha<sup>2</sup>

Palavras-chave:  
Relações Mãe-Filho  
Saúde Materno-Infantil  
Prevenção Primária  
Promoção da Saúde

## Resumo

Após o primeiro ano de experiência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), realizou-se uma análise das principais demandas ou sintomas. Na população infantil, observaram-se dificuldades relacionadas à linguagem, aprendizagem, comportamento e vinculação. Na população adulta, foram encontradas dificuldades relacionadas à autonomia no processo saúde/doença, corpo e resolução de conflitos. Com base nas diretrizes da Atenção Básica, elaborou-se uma intervenção para lidar com as queixas provenientes dos vínculos frágeis que constituem as relações parentais, acarretando consequências para o desenvolvimento ou formação dos sujeitos. Para tanto, criou-se o grupo de Maternagem, que se trata da atividade de cuidar que propicia à criança atenção necessária e suporte emocional para um desenvolvimento neuropsicomotor saudável. Trata-se de um grupo terapêutico-educativo. Em relação às mães, observou-se mudança no posicionamento em relação à educação e colocação de limites, elaboração de conflitos familiares, reflexão sobre sua relação com seus pais, aprimoramento da escuta e vinculação. Nos bebês, observou-se melhora na vinculação, na aceitação do toque materno e nos limites, maior tranquilidade e aprimoramento das habilidades neuropsicomotoras. O desafio é tratar de maternagem com sujeitos que foram pouco maternados, portanto, vulneráveis, pouco autônomos, com dificuldade de estabelecer relações pautadas na confiança/segurança. Em muitos momentos, as mães é que são maternadas, resignificando seus primeiros vínculos, recuperando o brincar e a fantasia. Acredita-se que a mudança do sujeito-mãe possa ocorrer por meio da transformação da relação mãe-bebê, o que será determinante na formação do sujeito-bebê e possibilitará a resignificação das relações familiares, produzindo saúde.

Keywords:  
Mother-Child Relations  
Maternal and Child Health  
Primary Prevention  
Health Promotion.

## Abstract

After the first year of experience of the Center for Supporting the Family Health (CSFM), an analysis of the main concerns or symptoms was made. In the children's population, it was observed that there are difficulties related to language, learning, behavior, and bonding. In adults, difficulties related to autonomy to deal with health/illness, body and conflict resolution were observed. Based on guidelines of Primary Care, an intervention was developed to deal with complaints from the weak links that constitute parental relationships, which lead to consequences for the development of subjects. To this end, we created the motherly care group, which is the activity of the child care that provides necessary care and emotional support for a healthy neurodevelopment. This is an educational-therapeutic group. It was observed a change of the participating mothers in relation to education and placement of boundaries, elaboration of family conflicts, reflection on their relationship with their parents, and improvement on listening and binding. However, in the babies, there was a better binding and acceptance of maternal touch and limits, greater sense of peace, and improvement on neuropsychomotor skills. The challenge is to deal with mothering care with subjects that were little or that were not held at all by their mothers. These are vulnerable subjects, little autonomous, and with great difficulty in establishing relationships guided by trust and security. At many

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. APS Santa Marcelina. gabibuccini@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. APS Santa Marcelina. matulha@hotmail.com

\*Autor correspondente.

Fonte de financiamento: nenhuma.

Conflito de interesses: declararam não haver.

Recebido em: 15/06/2011

Aprovado em: 10/08/2011

moments, mothers are the ones who feel the holding action, redefining their first bonds, recovering the act of playing and the fantasy. It is believed that the mother-subject change can be achieved through the transformation of the mother-infant relationship, which will be decisive in shaping the subject-baby and allowing the redefinition of family relationships, producing health.

**Palabras clave:**  
Relaciones Madre-Hijo  
Salud Materno-Infantil  
Prevención Primaria  
Promoción de la Salud

## Resumen

Después de la experiencia del primer año del Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF), se hizo un análisis de las principales preocupaciones o síntomas. En la población pediátrica, se pudo observar dificultades asociadas con el lenguaje, aprendizaje, comportamiento y vínculos. En la población adulta, las dificultades relacionadas con la autonomía de la salud/enfermedad, el cuerpo y la resolución de conflictos. Con base en los lineamientos de la Atención Primaria, hemos creado una intervención para tratar las quejas de los vínculos débiles que constituyen las relaciones de los padres, con consecuencias para el desarrollo y capacitación de los sujetos. Con este fin, hemos creado el grupo de la maternidad, que es la actividad que brinda al niño la atención necesaria o apoyo emocional para un desarrollo neurológico saludable. Es un grupo educativo-terapéutico. Se observó un cambio en el posicionamiento de las madres participantes en relación a la educación y la imposición de límites, la preparación de los conflictos familiares, reflexión sobre la relación con los padres, la mejora de la escucha y los vínculos. Ya en los bebés, hubo una mejor unión, y de la aceptación del toque maternal y los límites. Hubo más tranquilidad y mejoría de las habilidades neuropsicomotoras. El reto es hacer frente a la maternidad con los sujetos que eran poco maternados, por lo tanto vulnerables, poco autónomos, con dificultad para establecer relaciones basadas en la confianza/seguridad. En muchos casos, son las madres las que son maternadas, las que vuelven a redefinir sus primeros vínculos, recuperándose los juegos y fantasías. Se cree que el cambio del sujeto-madre se pueda dar a través de la transformación de la relación madre-hijo, que será fundamental en la formación del sujeto-bebé y que permitirá la redefinición de las relaciones familiares, produciéndose así salud.

## Introdução

Na Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) baseia-se nas diretrizes da clínica ampliada, prevenção e promoção da saúde. Para tanto, considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural. Assim, a ESF passa a ser um potente espaço de construção da cidadania, tendo como foco a família e a comunidade<sup>1</sup>.

No território, ao abordar a família, as equipes de saúde devem acreditar e apostar nas suas potencialidades. Para tanto, necessita-se compreender o modelo de organização familiar, as crenças, os valores e os procedimentos que são adotados na vida em família<sup>2</sup>.

Em 1988, com a Constituição Federal Brasileira, houve a determinação da garantia de proteção à infância e à adolescência. Em 1990, com a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, determinou-se que a concepção da atenção a crianças e adolescentes é de responsabilidade da família, da sociedade e do Estado. Logo, são considerados sujeitos em desenvolvimento físico, moral e psicológico, sendo assim, precisam da proteção de todas essas instâncias. À família, atribui-se a função de preservar os direitos da criança e de favorecer o seu desenvolvimento (cuidar, nutrir e educar).

A família constituiu-se em cenário básico e determinante para a socialização primária, entendida como a experiência de interação entre pais e filhos. É dentro dela que são estruturados marcos valorativos e éticos, formam-se estruturas afetivas fundamentais, estabelecem-se padrões normativos, hábitos e hierarquias e inicia-se o desenvolvimento intelectual e motor.

Prepara-se o novo membro para sua participação na sociedade.

É nesse contexto que a mãe (ou cuidador) realiza a atividade de cuidar denominada de Maternagem<sup>3-5</sup>. Ao maternar, a mãe consegue transformar o bebê num sujeito integral, mas para que isso ocorra é necessário que a pessoa que presta assistência às necessidades básicas do bebê lhe transmita, com sua proximidade, informações sobre os mundos externo e interno. É a construção da primeira relação humana para o recém-nascido e requer vários componentes, tais como: proteção física, aconchego, afeto, comunicação, jeito de falar, entonação e ritmo da voz etc. Portanto, maternar não é apenas propiciar à criança a atenção necessária para sua higiene física, mas também dar suporte para um desenvolvimento neuropsicomotor saudável<sup>3</sup>.

Nesse cenário, fica a cargo da saúde: “garantir o direito à vida, o acesso irrestrito de crianças e adolescentes por meio de serviços, ações, programas e projetos que visem garantir ações de promoção, proteção e recuperação da saúde por meio do Sistema Único de Saúde, contribuindo para o seu desenvolvimento saudável e harmonioso<sup>6</sup>”.

No primeiro ano de experiência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no território de União de Vila Nova – São Miguel Paulista – junto à ESF, fez-se uma análise das principais demandas e sintomas. Na população infantil, observaram-se dificuldades relacionadas ao desenvolvimento da linguagem, aprendizagem, comportamento e vinculação. Na população adulta, observaram-se dificuldades relacionadas à autonomia sobre o processo saúde/doença, ao próprio corpo, à vida e à resolução de conflitos (hipertensão, diabetes, dor crônica, depressão, alcoolismo, consumo de drogas).

Com base nessa análise, elaborou-se, compartilhadamente com as ESF, uma intervenção terapêutica e preventiva<sup>7</sup> para lidar com as queixas provenientes dos vínculos frágeis que constituem as primeiras relações da criança, acarretando consequências para o desenvolvimento e para a formação dos sujeitos. Acredita-se que a sensação de segurança, que constitui as relações posteriores, e a construção de autonomia têm como base os primeiros vínculos.

Intervenções preventivas e de promoção à saúde pressupõem a construção da autonomia, o exercício da capacidade de escolha e o fortalecimento, no sentido da identificação e transformação das condições de vida que subjazem ao processo saúde/doença dos sujeitos<sup>7</sup>. Para tanto, criou-se o grupo de Maternagem, que tem por objetivo trabalhar o vínculo primário para ressignificação da relação mãe-filho-família de forma a ter uma reflexão da mãe e de sua responsabilidade na educação do bebê e na construção do sujeito ético e cidadão.

## Desenvolvimento

Trata-se de um relato de experiência de um grupo terapêutico-educativo. Diz-se terapêutico, pois trabalha a partir da reflexão e elaboração de angústias sobre o educar (afeto/limites), abordando os diferentes modos de “ser mãe”, dando apoio à amamentação/alimentação infantil e acompanhando o desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem. É educativo, pois se baseia na orientação em relação às ações concretas desenvolvidas durante o próprio grupo ou com a família.

O público-alvo são os bebês de até dois anos e suas mães. A equipe de saúde responsável pelo grupo é composta pela fonoaudióloga e psicóloga do NASE, duas agentes comunitárias de saúde e uma auxiliar de enfermagem.

Para tanto, organizou-se uma roda de conversa com mães e profissionais de saúde sentados no chão, dando continência para os bebês que ficam no centro com seus brinquedos. O assunto ou tema do grupo não é determinado previamente, as próprias mães trazem as questões e é baseado nelas que a reflexão ocorre. A equipe funciona apenas como suporte emocional e produtores de reflexão.

As percepções das intervenções realizadas no grupo terapêutico-educativo de maternagem foram didaticamente divididas em dois eixos principais: mães e bebês.

## Mães

A função materna foi o foco das intervenções e, nas conversas ao longo dos grupos que possibilitaram uma mudança

no posicionamento das mães frente aos bebês, o que gerou maior implicação na educação e na colocação de limites (o que pode ou não). Essas mudanças geraram maior qualificação no olhar das participantes em relação ao desenvolvimento do seu filho e sua participação nesse processo.

Nas rodas de conversa, houve momentos de exposição dos conflitos familiares (envolvendo, ou não, o bebê), que foram mediados pelas coordenadoras do grupo, propiciando a elaboração dos sentimentos relacionados aos mesmos. Tal reflexão permitiu momentos de ressignificação da sua relação com seus pais. Nesses momentos, propiciou-se o aprimoramento da escuta e a troca de experiências, vivências e saberes, ao mesmo tempo em que foram construídos sentimentos de vinculação. É nesse vínculo que se baseia uma relação de segurança entre mãe e grupo, equipe e unidade de saúde.

Entende-se que a mãe só é capaz de maternar um bebê, pois vivenciou a maternagem em algum momento de sua vida<sup>4,5</sup>. Contudo, para essas mulheres, a maternidade vem como a possibilidade de reproduzir os conflitos já vividos por elas ou por suas famílias. A partir do momento em que esses conflitos são elaborados, a forma como a mãe se coloca na relação se transforma e, assim, surgem outras possibilidades. É nesse espaço aberto a partir da ressignificação que novos caminhos e projetos de vida podem ser construídos para os sujeitos mãe e bebê.

Dessa forma, essas mães têm se tornado cuidadoras mais comprometidas e responsáveis pelo desempenho da função de cuidar e educar, ou seja, capazes de decifrar os sinais que a criança emite e assim atender às diferentes necessidades da criança durante o seu desenvolvimento, conseqüentemente, têm-se a potencialização do desenvolvimento da criança<sup>8</sup>.

## Bebês

Obviamente, as mudanças descritas são reflexos dos aspectos da comunicação com o bebê, trabalhados com as mães nas rodas de conversa (eixo I).

Tem-se observado que os bebês têm se vinculado de maneira mais saudável à mãe/cuidadora, aceitando o toque materno, o olhar e o aconchego. Observa-se também mudança na relação com os brinquedos, utilizando-os com maior funcionalidade, além de maior tranquilidade na atividade de brincar, seguindo regras e limites. Houve um intenso aprimoramento das habilidades neuropsicomotoras, especialmente da linguagem oral.

Cabe ressaltar que o desenvolvimento do bebê só ocorre no contexto de confiança que decorre do fato de ele ser seguro e manipulado. Assim, a adaptação bem-sucedida

fornece a sensação de segurança e o sentimento de ter sido amado<sup>5</sup>. A criança é um espectador do mundo adulto, é o resultado das relações sociais que vê e vivencia à sua volta<sup>3</sup>.

Mudanças no modo com que a mãe toca o bebê e responde ao seu olhar são aspectos necessários para o estabelecimento do vínculo. Esses aspectos têm sido estimulados e realizados atualmente pelas mães do grupo. Acredita-se que a qualidade da interação mãe-bebê influencia positivamente no desenvolvimento das crianças, no sentido de que a qualidade desse vínculo precoce potencializa a capacidade de ação dessas crianças no mundo/sociedade<sup>9</sup>.

## Conclusão

A saúde está em toda e qualquer relação enquanto recurso fomentador da autonomia, estimulando e favorecendo a responsabilização dos sujeitos atuantes. Dessa forma, o desafio dessa intervenção é tratar de maternagem com sujeitos que pouco foram maternados, portanto, extremamente vulneráveis, pouco autônomos, com dificuldade de estabelecer relações pautadas na confiança e segurança. Em muitos momentos, as mães é que são maternadas, ressignificando seus primeiros vínculos, recuperando o brincar e a fantasia.

Acredita-se que a mudança do sujeito-mãe possa ocorrer por meio da transformação da relação mãe-bebê, que será determinante na constituição do sujeito-bebê e possibilitará

a ressignificação das relações familiares implicadas. A partir dessa transformação, o recém-nascido se desenvolverá com maior sensação de segurança em si e nas outras relações, o que propicia a formação de sujeitos mais autônomos em relação ao seu corpo e à vida, portanto, mais saudáveis.

## Referências

1. Albuquerque LM. Desafios para a implantação da estratégia Saúde da Família: a (re)formação dos profissionais. *Rev Bras Saúde Fam.* 2006; 7(10): 49-51.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria GM Nº 648, 28 de Março de 2006. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brêtas JRS, Silva CV. Mudanças na vida privada familiar: repercussões para a maternagem e o desenvolvimento da criança. *Acta Paul Enf.* 1998; 11(1): 38-45.
4. Winnicott DW. A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes; 1993.
5. Winnicott DW. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Penteado RZ, Servilha EAM. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. *Distúrb Comun.* 2004; 6(1): 107-16.
8. Santos da Silva MR. A Construção de uma trajetória resiliente durante as primeiras etapas do desenvolvimento da criança: o papel da sensibilidade materna e do suporte social. [tese]. Florianópolis: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
9. Böing E, Crepaldi MA. Os efeitos do abandono para o desenvolvimento psicológico de bebês e a maternagem como fator de proteção. *Estud Psicol (Campinas).* 2004; 21(3): 211-26.