

CONSTRUÇÃO DE SABERES DE NUTRIZES ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO
CONSTRUCTION OF KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING MOTHERS ABOUT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING

Neuci Cunha dos Santos¹
Maria Auxiliadora Maciel de Moraes²
Luma Natalia Barbosa Rodrigues³
Juliane Ferreira Andrade da Fonseca⁴
Eloah Costa⁵
Tatiane Torres⁶

RESUMO

O artigo objetivou compreender como acontece a construção de saberes de nutrizes acerca do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada no município de Cuiabá-MT nos meses de dezembro de 2012 à janeiro de 2013. Os sujeitos participantes desse estudo formaram um grupo composto por oito nutrizes em situação de internação durante o período pós-parto imediato, cuja técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada. A análise e organização dos dados foram feitos por meio de Análise Temática, cuja modalidade foi por Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 146386. Faz-se necessário repensar as práticas educativas realizadas nos serviços de saúde para o sentido de que a nutriz só se constitui porque com ela existe a presença do seu filho. Logo as práticas educativas precisam contemplar ambos em seu processo, compreendendo-os em suas múltiplas realidades e saberes.

Descritores: Aleitamento materno. Educação em saúde. Emancipação.

ABSTRACT

The article intends to show how the construction of knowledge happens for breastfeeding mothers on exclusive breastfeeding. This is an exploratory qualitative approach, held in the city of Cuiabá in the months of December 2012 to January 2013. The participants of this study formed a group comprised of eight lactating women in situations of detention during the immediate postpartum period, whose technique of data collection was semi-structured interview. The analysis and organization of data were made by means of thematic analysis, whose plan was for Content. The study was approved by the Research Ethics Committee under number 146386. It is necessary to rethink the educational activities in health services for the sense that the nurse is only because it exists with the presence of your child. Logo educational practices need to address both in its process, including them in its multiple realities and knowledge.

Descriptors: Breastfeeding. Health education. Emancipation.

INTRODUÇÃO

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente pela Universidade Federal de Mato Grosso. Email: neucicunha@gmail.com

² Enfermeira. Bacharel e Licenciada em Filosofia. Doutoranda em Educação. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Email: dora.maciell@gmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Email: lumanataliab@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Gestão e Informática em Saúde. Professora assistente da Faculdade de Enfermagem – UFMT. Email: enfermeirajuliane@hotmail.com

⁵ Graduanda de Enfermagem. Aluna de Iniciação científica CNPQ. Email: eloah_faen@yahoo.com.br

⁶ Graduanda de Enfermagem. Voluntária de pesquisa. Email: tati20.7@hotmail.com

É sabido que o aleitamento materno exclusivo é considerado um ato recomendado por muitos profissionais e estudiosos da saúde, sendo ele fonte de nutrientes e proteção à criança⁽¹⁻⁴⁾. Além dos benefícios às crianças existem também os benefícios relacionados às mães que amamentam (nutrizes), tais como: redução de câncer de mamas, redução de câncer de ovários, recuperação de peso pré-gestacional, amenorreia lactacional, entre outros⁵.

Segundo a Organização Mundial em Saúde (OMS), o aleitamento materno exclusivo deve ser estimulado exclusivamente pelos seis primeiros meses e de forma complementar até dois anos ou mais. Também traz algumas definições sobre o tema, a saber: aleitamento materno exclusivo é aquele cuja criança recebe apenas leite materno, diretamente do peito ou ordenhado, podendo também receber medicamentos, vitaminas ou minerais. O aleitamento materno predominante é aquele cuja criança recebe predominantemente o leite materno, mas pode também receber outros líquidos, como água, chá ou suco. Já o aleitamento materno complementado é aquele cuja criança recebe leite materno e também outros alimentos⁶.

Diante dessas recomendações, vale destacar que existem diferentes fatores que atravessam o processo de amamentar, sendo eles: o contexto sociocultural em que a nutriz está inserida, o seu trabalho, seus hábitos de vida, suas condições socioeconômicas, a rede familiar que ela se encontra inserida, sua visão e percepção de mundo, mitos e tabus determinados pela sociedade, entre outros.

Diante disso, pergunta-se: como são construídos os diferentes saberes da nutriz? Pressupomos nesse estudo que o processo emancipatório da nutriz pode contribuir para suas decisões acerca da amamentação, tornando-a sujeito autônomo e capaz de sair de um ciclo de determinação social. Sob essa perspectiva, a nutriz é o sujeito central diante do processo decisório em tornar-se quem ela é. Dessa maneira, sua emancipação faz-se necessária para que ela rompa com as “barbáries” e torne-se sujeito autônomo. Adorno define a barbárie como a forma de “assujeitar” os indivíduos a uma prática de determinismo social⁷.

O presente estudo justifica-se pela alta prevalência de desmame precoce na capital estudada. Segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida é de 41%. Ainda sobre a pesquisa realizada nas capitais, merece destaque Cuiabá, onde apenas 27,1% das mães mantiveram aleitamento materno exclusivo (AME) pelos seis primeiros meses de vida da criança. Quando comparado com as demais capitais do país, Cuiabá ocupa primeiro lugar no ranking de desmame precoce⁸. Dessa forma, entendemos que através da compreensão dos saberes construídos pelas nutrizes poderemos re(pensar) as políticas de incentivo ao aleitamento materno.

O objetivo do estudo foi compreender como acontece a construção dos saberes de nutrizes acerca do aleitamento materno exclusivo (AME).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, enfatizando mais o processo do que o produto, cuja preocupação centrou-se em retratar as percepções dos sujeitos.

O estudo foi realizado no município de Cuiabá-MT nos meses de dezembro de 2012 à janeiro de 2013. Foi escolhido o Hospital Beneficente Santa Helena (HBSE) pela justificativa de ser o único Hospital Amigo da Criança (HAC) no local estudado e por seguir os dez passos para o aleitamento materno proposto pela Rede Cegonha.

Os sujeitos participantes desse estudo formaram um grupo de amostra intencional composto por oito nutrizes em situação de internação no período pós-parto imediato, cujos critérios de seleção foram: mães que fossem comunicativas e que aceitassem em participar do estudo. O critério utilizado para definir o número de sujeitos foi dado pela saturação dos dados⁹.

Como técnica de coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, por meio de questões norteadoras. Os dados foram coletados mediante gravação das entrevistas e transcrição das mesmas. A análise e organização dos dados foram feitos por meio de Análise Temática, cuja modalidade foi por Conteúdo¹⁰.

Para a realização deste estudo foram obedecidos os critérios que preconizam e regulamentam os aspectos ético-legais da pesquisa de acordo com as normas éticas contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para cada pessoa foi entregue e assinado previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Havendo também a autorização do diretor da instituição para realizar a pesquisa no local. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética do Hospital Universitário Júlio Muller, sob número 146386.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assujeitamento

As práticas educativas em saúde devem ser entendidas como parte das práticas assistenciais em saúde, uma vez que as relações entre os sujeitos promovem e produzem conhecimentos diversos. A base estrutural da educação em saúde foi construída através dos modelos biomédicos, cujo propósito esteve para o sentido de controlar agravos e doenças¹¹. Entretanto, ao longo dos anos, o olhar tem se tornado diversificado acerca da educação em saúde, potencializando os sujeitos envolvidos como seres autônomos e ativos¹².

Quando as nutrizes foram questionadas acerca de sua percepção geral do atendimento ao pré-natal foi possível perceber práticas ainda distantes do olhar para o sujeito como centro do processo. As práticas continuam ainda voltadas para o olhar biomédico:

O meu pré-natal [...] era muito rápido, chegava lá, ele já perguntava o que eu tava sentindo, né? Passava um remedinho, pedia pra deitar, media a barriga, escutava o coraçãozinho, pronto só isso... (Rosa)

Quando elas foram questionadas acerca de como percebiam as práticas educativas em saúde também foi possível destacar práticas voltadas para o olhar sobre o **corpo** da nutriz:

O seio pra ver se realmente estava tendo colostro, né? [...] E lá no posto eles utilizavam um cartão, que falava dos benefícios, né? [...] Por causa das rachaduras no peito, e isso tudinho vinha no cartãozinho (Hortência).

É possível visualizar práticas ainda centradas no processo biológico da gestação. Não negamos a necessidade desse olhar para a nutriz, até mesmo pela justificativa que a nutriz vivencia mudanças de cunho fisiológico significativo durante essa fase. Entretanto, faz-se necessário ir além desse olhar, é preciso perceber a nutriz como sujeito central imbuída de inúmeras e complexas percepções e sentimentos durante essa fase de sua vida.

As práticas educativas em saúde ainda parecem reproduzir os discursos da biomedicina, como a dicotomia entre a doença vista pelo paciente e a doença vista pelo profissional de saúde. É preciso reduzir as objetividades de diagnósticos, e levar em consideração as vivências, sensações e sentidos dos sujeitos¹².

Também chamamos atenção para a posição que o profissional de saúde ocupa no processo de educar e construir saberes. Através das percepções das nutrizes foi possível perceber que o profissional de saúde ainda é visto como àquele que possui “todo o saber” e a nutriz como aquela que “nada sabe”. É preciso compreender que “saber ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção e construção”^{13:47}.

É preciso olhar para a nutriz entendendo-a como sujeito ativo em seu processo, como pessoa dotada de múltiplas experiências prévias. Pois a junção do que se vive e daquilo que foi possível viver anteriormente podem construir ideias e concepções de mundo. Não podemos

olhar para o sujeito no processo de aprendizado como alguém “vazio” de conhecimento e que precisa ser “cheio”. De alguma forma as experiências prévias nos ensinam e nos formam como pessoas em nosso contexto.

Assim como Freire, Adorno também advém da escola crítica. Seu propósito baseia-se em analisar a formação social, pois dessa maneira tornam-se possíveis a intervenção na realidade e transformação da mesma. Adorno afirma que o essencial para que isso aconteça “é pensar a sociedade e a educação em seu devir”^{7:12}.

Por ambos defenderem a teoria crítica, esta vai contra a um processo educacional puramente tecnicista, cujos pilares baseiam-se na “estratégia do esclarecimento da consciência, sem levar à devida conta a forma social em que a educação se concretiza”^{7:11}. Para Freire um educador cuja postura é puramente tecnicista acaba por eximir-se na “tarefa de acomodação ao mundo e não na de sua transformação”, ou seja o educador torna-se mais um “treinador, que transfere saberes e exercita saberes” do que um sujeito capaz de promover a real emancipação e transformação da realidade^{13:112}.

Além de práticas ainda voltadas para o olhar centrado no modelo biomédico, é possível também perceber que diante da ausência da educação em saúde, havia um processo de “assujeitamento” a esse modelo:

Foi péssima! Não fui bem atendida, não ensinaram nada. Simplesmente quando eu ia escutava o coração da minha filha e me mandava embora pra casa [...] E não me ensinou nada! Não aprendi nada (Orquídea).

Aqui podemos perceber que muitas vezes reproduzimos o que Freire chama de educação bancária, cujas características são personagens ditos como os depositários (educandos) e os depositantes (educadores). A educação torna-se então um ato de depositar, dessa forma não há comunicação entre as partes, mas sim comunicados. Por isso do termo usado por Freire educação bancária, pois a ação dos educandos é receber os depósitos feitos, guardá-los e arquivá-los¹⁴.

Nessa visão de educação bancária não há como compreender o saber como além de um dom passado daqueles que são considerados sábios aos que nada sabem. Dessa forma o educando é visto como um grande horizonte vazio que precisa ser preenchido por aquele que possui o conhecimento. Como consequência desse processo de passividade frente aos depósitos que são feitos ao longo de um vida teremos a acomodação e não a transformação de uma realidade.

Acerca ainda da relação entre profissional e nutriz, é possível afirmar que existem competências por parte do profissional em saúde no ato de educar. Porém, os profissionais, por não conhecerem a realidade da nutriz e por ela não ocupar a posição central, acabam distanciando-a de todo o processo educativo, podendo até mesmo provocar uma “quebra” na relação estabelecida entre ambos.

Ai, eu não queria mais ir lá, não adianta nada uma pessoa tá ali pra trabalhar e a gente precisar dela como ela também precisa da gente, né? [...] Então eu acabei nem indo mais (Girassol).

Ah, saber conversar, explicar... Tem muitos que agem mais na ignorância, não sabem conversar, entendeu? [...] Esses que são ignorantes eu aconselho melhorar bastante, porque isso daí prejudica não só eu como várias pessoas, porque muitas vezes a gente vem pra querer saber de uma coisa e acaba levando quatro pedras (Orquídea).

Adorno afirma que, por vezes, a imagem do educador é vista como aquele que é fisicamente mais forte do que o educando. Essa visão “afeta a vantagem do saber do educador frente ao

saber de seus alunos, que ele utiliza sem ter direito para tanto, uma vez que a vantagem é indissociável de sua função, ao mesmo tempo em que sempre lhe confere uma autoridade de que dificilmente consegue abrir mão”. E devido a essa relação, o educador pode exercer um ‘caráter manipulador’ sobre os educandos^{7:105}.

Adorno acrescenta ainda que a transmissão de saberes acarreta à modelagem de pessoas, ou seja que as pessoas são moldadas a partir do seu exterior por meio de mera transmissão de conhecimentos. E vai além, define que a transmissão de conhecimentos é “coisa morta” incapaz de produzir uma consciência verdadeira⁷.

A consciência verdadeira é definida como sendo:

o pensar em relação à realidade, ao conteúdo — a relação entre as formas e estruturas de pensamento do sujeito e aquilo que este não é. Este sentido mais profundo de consciência ou faculdade de pensar não é apenas o desenvolvimento lógico formal, mas ele corresponde literalmente à capacidade de fazer experiências. [...] Nesta medida e nos termos que procuramos expor, a educação para a experiência é idêntica à educação para a emancipação^{7:151}.

O educador também, por vezes, exerce o poder do discurso ideológico, pois ele usa a persuasão indiscutível para transferir aos educandos verdades acabadas e prontas, tornando as mentes anestesiadas, opacando toda e qualquer curiosidade crítica que possa surgir¹³. Para melhor entender como esse processo ocorre, precisamos entender que:

Ensinar não é transferir conteúdo a ninguém, assim como aprender não é memorizar o perfil do conteúdo transferido no discurso vertical do professor. Ensinar e aprender tem haver com o esforço [...] crítico do professor de desvelar a compreensão de algo e com o empenho igualmente crítico do aluno de ir entrando como sujeito de aprendizagem [...]^{13:116}

Educação e interação

Para educar é preciso que haja interação entre os diferentes sujeitos, uma vez que a educação é formada por múltiplas concepções de mundo, cujas partes possuem bagagens acumuladas da vida. Nessa interação a confiança é vista pelas nutrizes como princípio para estabelecer essa relação:

Assim, confiança é tudo, né? Você começa a consultar com uma pessoa você fica super confiante com ela [...] Então ele era aquela pessoa que tipo, te tranquilizava, entendeu? (Hortência).

Além da relação de confiança, faz-se necessário aguçar a escuta do educador, neste caso, dos profissionais de saúde, uma vez que são eles quem constantemente “educam” sujeitos por meio de práticas educativas em saúde. Quando aprendemos a escutar estamos aprendendo a falar com os sujeitos e não a falar à eles. O educador precisa escutar criticamente, assim ele estará aprendendo a transformar seu próprio discurso, para não impor supostas verdades¹³:

Eu procurei saber, porque minhas colegas todas tiveram filhos primeiro que eu, né? Ai eu sempre perguntava como que era, porque eu sou bem curiosa, ai eu perguntava pra mim saber né (Gérbera)

Além da relação de escuta e confiança, é possível perceber que a experiência prévia também atravessa elementos de suma importância no processo de aprendizado individual e também destacamos aqui para o aprendizado coletivo. Uma vez que as mães que nunca tinham experimentado a maternidade e lactação, através de experiências de outras mães, conseguiam projetar para si uma percepção de como seria com ela:

Ai eu sentava com minha irmã que já tem duas filhas normal, [...] eu buscava na minha sogra que tem dois filhos, inclusive meu marido e tal e... Minha mãe que tem três filhos também cesárea (Margarida).

Ali tem vários sites né que você, que as mulheres vão divulgando as suas experiências onde eu ia pegando... A minha pode ser assim né pode ser parecida e tal, tal... Ela engravidou quase o mesmo mês que eu então pode ser que isso funcione comigo também [Margarida].

Experiência e emancipação

A experiência é vista por Freire como um mecanismo para o aprendizado, uma vez que a reflexão crítica da prática é necessária para significar a teoria apreendida. Ou seja, a teoria sem a prática torna-se puro treinamento técnico, com o propósito de adestrar e não de formar sujeitos, sendo que:

uma das tarefas mais importantes da prática educativa-crítica é propiciar as condições em que os educandos em suas relações uns com os outros [...] ensaiam a experiência profunda de assumir-se. Assumir-se como ser social e histórico, como ser pensante, comunicante, transformador, criador, realizador de sonhos, capaz de ter raiva porque capaz de amar^{13:42}.

Adorno vê a experiência como processo formativo, que não se esgota na “relação formal do conhecimento”, mas que pede ao sujeito a necessidade de transformar-se quando em contato com a realidade^{7:25}. Assim também, Freire afirma que as experiências são processos, sendo que nada ocorre imediatamente. É nesse sentido que a pedagogia da autonomia deve estar centrada em experiências estimuladoras de decisão, ou seja, cabe a nutriz decidir-se sobre si, ninguém mais poderá fazer por ela, o processo de decisão está permeado pela compreensão do que é sua liberdade e sua emancipação^{7,13}.

Outro mecanismo suscitado nas falas das nutrizes foi a curiosidade. Freire define a curiosidade como uma inquietação indagadora¹³, pois é através da curiosidade que formulamos perguntas, refletimos e transformamos. Ele avança dizendo que a curiosidade é o princípio para tornar-se crítico diante do mundos e das relações. Uma vez que a criticidade não flui de mero treinamento técnico, mas do desenvolvimento da curiosidade crítica, insatisfeita e indócil.

Entretanto, faz-se necessário discutir que a curiosidade domesticada, cujos processos se fazem através de atos mecânicos e de memorização não produzem qualquer tipo de criticidade, apenas reproduzem informações e não transformam realidades. Quando a nutriz vivencia o processo de amamentar, ela precisa refletir sobre essa prática, tornando-se curiosa, indagando e questionamento. Esse exercício é chamado de curiosidade epistemológica, ou seja, é uma curiosidade capaz de construir reflexões críticas sobre o processo vivido¹³:

o cartão só me fez ficar um pouco mais curiosa, porque foi assim eu vi o cartão e eu já sabia que tudo aquilo eu teria que realmente, o peito é o melhor caminho pra você cuidar do neném né [...] E aí a pesquisa... Através desse cartão, veio outras curiosidades e aí você busca outros meios e eu busquei a internet. Não só para o aleitamento, mas também tanto para outras coisas (Hortência)

Através de elementos como a curiosidade, interesse, vontade/desejo, criticidade, contextualização e sujeitos ativos no processo de aprender é possível emancipar-se^{13,14}. Existe uma equiparação da emancipação com a conscientização, sendo a realidade uma comprovação dela mesma envolvendo movimentos constantes de adaptação dos sujeitos nela inseridos. Entretanto, muito mais do que desenvolver a capacidade de se adaptar as mudanças é preciso fortalecer a capacidade de resistir à elas. Faz-se necessário reelaborar o passado, criticando o

presente para que no futuro as barbáries perdurem⁷. É possível visualizar o processo de emancipação quando a nutriz decide, por ela, resistir às imposições e transformar a realidade em que ela está inserida:

Não, não falava nada. Tudo que eu sei foi através de pesquisa particular que eu fiz. Através da internet, buscando em sites, né? Pra gente tá buscando saber um pouco mais (Rosa).

O medo também é visto como algo a não ser reprimido como muitas teorias defendem. Pois quando reprimimos o medo, “nos permitimos ter realmente tanto medo quanto esta realidade exige, então justamente por essa via, desaparecerá provavelmente grande parte dos efeitos deletérios do medo inconsciente e reprimido”^{7:129}.

Você sente medo, primeira coisa quando eu descobri eu falei nossa como é que eu vou educar essa guria? O que eu vou fazer? Eu ainda sou praticamente uma criança, assim, não sei quase nada, vou ter que passar pra ela aquilo que eu sei e ainda estou aprendendo, né? (Rosa).

É preciso também estimular a mudança da realidade, uma vez que dessa maneira, seria “possível fixar alternativas históricas tendo como base a emancipação de todos no sentido de se tornarem sujeitos refletidos da história, aptos a interromper a barbárie, através da emancipação”^{7:12}. Quando as nutrizes foram questionadas quanto ao que fizeram diante das práticas educativas em saúde elas afirmaram que:

[...] Porque assim você engravida e você tem que saber o que esta acontecendo com o seu corpo né, ai quando me falaram ah tem que fazer pré-natal. O que é pré-natal? Então, vou marcar uma consulta né, pra ver o que é, ai você chega lá e depara com um médico que só te da bom dia, senta, você tá gravida de tantos meses, tantas semanas, tem que tomar isso e aquilo e pronto, bom dia pode ir embora. Falei se ele não me fala vou ter que buscar de outro lugar né? (Margarida).

Consideramos que através de mecanismos como a curiosidade, a transformação de educadores com discursos ideológicos deterministas e o conjunto de experiências que a nutriz carrega, talvez seja possível possibilitar uma educação em saúde mais próxima dos sujeitos através da construção de saberes que os emancipem, evitando assim a barbárie, que pode ser aqui interpretada como a reprodução de práticas mecânicas e sem sentido para a nutriz. Essa afirmação pode ser vista na fala a seguir:

E ai a gente vai buscando né, porque onde você espera, eu particularmente esperava não encontrei, então eu tive que pra conhecer, pra situar da minha situação naquele momento eu tive que correr atrás, a minha forma de correr atrás foi a internet [...] Assim eu digitava, eu tinha uma dúvida naquele momento por exemplo, como saber contar a semana que eu estou? Ai eu digitava essa pergunta lá e aparecia [...] E ai a gente vai vendo vídeo [...] sempre buscando bastante coisas que a gente não pode encontrar onde a gente devia pra não ficar sozinho perdido no mundo a gente tem que correr atrás de alguma coisa. Graças a Deus temos a internet (Margarida).

Não desconsideramos o fazer e saber tecnicista como instrumentos para a realização das práticas educativas em saúde, porém não podemos suprimi-los como um fim em si mesmos. Não podemos esquecer que a técnica é uma “extensão do braço dos homens”^{7:132}, ou seja o sujeito central nesse processo deve ser a nutriz e não as técnicas em si. Não existe educação sem que ela seja feita por meio de interação entre os sujeitos. Sendo que a barbárie só será

minimizada ou findada quando entendermos que é preciso construir saberes para a emancipação dos sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que é preciso repensar as práticas educativas realizadas nos serviços de saúde para o sentido de que a nutriz só se constitui porque com ela existe a presença do seu filho. Logo as práticas educativas precisam contemplar ambos em seu processo, compreendendo a nutriz em suas múltiplas realidades e saberes.

Sob essa perspectiva as práticas educativas em saúde precisam potencializar os saberes produzidos pelas nutrizes, uma vez que para que elas emancipem-se é preciso coloca-las em posição central nesse processo de aprender-ensinar.

O estudo possui limitações, pois as práticas educativas em saúde foram analisadas sob a perspectiva de teorias críticas. Talvez, se olhado por outras perspectivas tenha outras interpretações diferentes.

Ficam ainda lacunas a serem estudadas para que a crítica não limite-se, mas avance no sentido de criticar-se a si próprio, pois tal movimento permite a mutação e a mobilidade capaz de verdadeiramente transformar sujeitos emancipados, minimizando a barbárie.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Venancio SI, Monteiro CA. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev. bras. epidemiol. [serial on the Internet]. 1998;1(1):40-49.

2 Escobar AMU, Audrey RO, Marcel H, Milka YK, Priscila YT, Sandra G, et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., 2002,2(3):253-261.

3 Marques RFSV; López FA, Braga JAP. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. Rev. Soc. Boliv. Pediatr., 2004,45(1):46-53.

4 Roig AO, Martínez MR, García JC, Hoyos SP, Navidad GL, Alvarez JC, et al. Factors associated to breastfeeding cessation before 6 months. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2010,18(3):373-380.

5 Rea, MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. Jornal de Pediatria, 2004,80(5):142-146.

6 World Health Organization. Report of an expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2001.

7 Adorno TW. Educação e Emancipação. Tradução Wolfgang Leo Maar. 1ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

8 Venancio, SI, Escuder MML, Saldiva SRD, Giugliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. J. Pediatr., 2010,86(4):317-324.

9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

10 Bardin L. Análise de Conteúdo. 1ª. Lisboa: Edições 70, 2011.

11 Maciel MED. Educação em Saúde: conceitos e propósitos. Cogitare Enferm, 2009,14(4):773-6.

12 Renovato RD, Bagnato MHS. Práticas educativas em saúde e a constituição de sujeitos ativos. Texto Conxt Enferm., 2010,19(3):554-562.

13 Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à práticas educativa. 43ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

14_____, P. Pedagogia do oprimido. 46ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.