

# Grupos de Apoio Mãe para Mãe nos Campos de Refugiados de Dadaab

## Informação de Background

Desde 2004, CARE USA implantou uma iniciativa que aumenta a capacidade de melhorar a alimentação de bebês e crianças pequenas em situações de emergência. Os programas de CARE são localizados em três campos de refugiados fora da cidade de Dadaab, no nordeste do Quênia. Os campos, estabelecidos em meados de 1992, são o lar de comunidades de refugiados de toda a região (e.g., Etiópia, Burúndi, a República Democrata do Congo e Sudão), sendo a maior parte da população de Somalis. Devido à crescente insegurança na Somália, o fluxo regular de entrada nos campos se manteve durante o período sob os cuidados de CARE, com uma população crescente em média 5000 ao mês em 2008 e 6000 em 2009.

Dadaab continua a sofrer um fluxo contínuo de recém-chegados da Somália. Mais de 43.000 novas pessoas foram registradas este ano com 39.000 provindas da Somália. Há um aumento notável de pessoas no mês de Junho de 2009. Os recém-chegados são principalmente da região médio-baixa de Juba e também de Mogadishu.

A população total de Dadaab registrada em 19 de Julho de 2009 é de 286.962 pessoas aumentando em 22% desde o início de 2009 (com 235.455 pessoas) e mais que o dobro dos 134.000 registrados em 2005. Muitos são mães grávidas, lactantes e crianças.

De 2005 até hoje, CARE, UNHCR, GTZ, IRC, NCKK, MSF-SWISS e outras organizações parceiras trabalharam numa cooperação interagência, formando a Equipe IYCF de Dadaab, para fornecer apoio na alimentação de bebês e crianças pequenas nos campos de refugiados. O objetivo é integrar IYCF na programação multi-setorial existente em vez de criar um sistema isolado. Atividades incluem a orientação de todo o pessoal assegurando a compreensão de suas responsabilidades no apoio de práticas apropriadas de IYCF, incluindo treinamento em casos de emergência; treinamento contínuo; capacitação de conselheiros IYCF comunitários, facilitadores de grupos de apoio mãe para mãe, e o fornecimento de apoio contínuo através de atividades de mentores; implantação de mudanças de comportamento e comunicação que incluem a celebração anual em todo o campo da SMAM; acompanhamento e monitoramento dos

processos do programa e dos resultados; e promoção e retorno à comunidade em relação ao progresso e a melhora de práticas de IYCF e o estado nutricional infantil.



## Grupos de Apoio de Mãe para Mãe: Capacitação

O apoio nas populações de baixa escolaridade provém de trabalhadores e voluntários comunitários. Atividades de capacitação em Dadaab incluem a implantação de grupos de apoio mãe para mãe. Os grupos de apoio ajudam as mulheres a tomarem melhores decisões e estimulam a autoconfiança.<sup>1</sup> Apoio mãe para mãe é uma poderosa força catalisadora de mudança. Num grupo de apoio a mulher passa por todos os passos básicos de mudança de comportamento: percepção, informação, intenção, experimentação e iniciação do uso, manutenção e promoção. O grupo de apoio mãe para mãe é uma maneira eficaz de usar a força coletiva das mulheres como agentes de mudança em sua comunidade.

Facilitadores de grupos de apoio mãe para mãe vêm de uma seleção de mulheres que moram nos campos de Dadaab. Os facilitadores dos MtMSG (Grupos de Apoio Mãe para Mãe) são pessoas que falam o mesmo idioma das mães e são conhecidas e de confiança na comunidade. São treinadas durante 4 a 5 dias usando um currículo desenvolvido em Dadaab para pessoas de baixa escolaridade: *Preparação do*

1. The Johns Hopkins University Population Communication Services Community Mobilization Task Force Bulletin. Maio 1999. *The Mobilizer*, Volume 2: Número 1.

*Curso de Treinamento: Grupos de Apoio Mãe para Mãe (MtMSG) Metodologia e Amamentação e Noções Básicas de Alimentação Complementar.*

A metodologia de treinamento enfoca a valorização de conhecimentos e habilidades existentes, e capacidades de ouvir e facilitar, dinâmica de grupo e inclui uma revisão de conteúdo técnico de noções básicas de amamentação e alimentação de crianças pequenas.

## Grupos de Apoio Mãe para Mãe e proteção, promoção e apoio às práticas de IYCF

No último ano, as atividades de apoio do Grupo IYCF se voltaram aos recém-chegados, com o objetivo de levar às mulheres grávidas e lactantes informação sobre práticas de alimentação de bebês e crianças pequenas, apresentando-as aos recursos relacionados com IYCF nos campos.

Os grupos de apoio fornecem aconselhamentos dentro de um ambiente comunitário de apoio. A educação não-formal e o ambiente de experimentação permitem que as mulheres avaliem seus valores e atitudes, descubram suposições e padrões de comportamento, façam perguntas e aprendam novas formas de pensar. Os grupos de apoio de mãe para mãe do IYCF são pensados para encorajar mulheres a identificarem e resolverem seus próprios problemas, e a receberem apoio nas suas decisões em relação à alimentação de seus filhos.

Os grupos de apoio também fornecem informação e relatam às mães as recomendações globais para a ótima alimentação do bebê e da criança pequena. Entre os assuntos em pauta estão padrão de amamentação recomendável, manejo adequado das dificuldades de amamentação, como obter ajuda na prática, e as recomendações para a alimentação complementar eficiente com comidas locais, apropriadas e acessíveis. Mulheres grávidas e mães são incentivadas a praticarem contato pele a pele e a iniciarem a amamentação logo após o nascimento, assim como assumirem um comportamento nutricional adequado para si mesma, incluindo um aumento da ingestão de alimentos durante a gravidez e amamentação. Como as

grávidas e as mães não costumam tomar decisões sozinhas, as decisões de amamentação e alimentação de crianças pequenas devem envolver toda a família, incluindo os pais e sogras e a comunidade onde ela está inserida. Estes atores secundários são atingidos através de atividades de mudança de comportamento e são algumas vezes incluídos nas atividades de grupo de apoio.

## Resultados

Os resultados são monitorados usando-se diferentes estratégias que facilitam a triangulação para julgar o progresso das atividades dos programas. A Equipe IYCF monitora e apóia as atividades dos grupos de apoio e capta o *feedback* durante atividades de mentores. O progresso em ampliar a cobertura é obtido através do mapeamento da localização geográfica dos conselheiros treinados em IYCF e facilitadores de grupo de apoio mãe para mãe. Facilitadores de grupo de apoio mãe para mãe registram suas atividades e a participação dos grupos usando formulários pictóricos. O progresso do programa de IYCF em Dadaab no impacto da alimentação de bebês e crianças pequenas em nível populacional foi registrado durante uma pesquisa anual de alimentação utilizando indicadores da IYCF OMS.

Exemplos de tipos de informação registrados seguem abaixo.

### Feedback após capacitação de facilitadores:

1. Como sua idéia de grupos de apoio mãe para mãe mudou ou se modificou?
  - Facilitador deve falar menos.
  - Facilitador divide suas experiências e inspira confiança.
  - Grupos de apoio mãe para mãe não são uma palestra, aula ou exposição educativa.
  - Num grupo de apoio mãe para mãe existe contato visual, todas se sentam em círculo e ficam no mesmo nível.



O mapeamento de IYCF em Hagadera com conselheiros em IYCF líderes de GAMAM no campo de Hagadera.

2. O que você aprendeu na sessão simulada de facilitação de grupos de apoio mãe para mãe na comunidade?
  - É difícil derrubar mitos, mas eles podem ruir em pequenos grupos.
  - Quando os facilitadores dividem suas próprias experiências o grupo se abre.
  - É muito fácil administrar pequenos grupos de 6 – 8, é difícil administrar um grupo maior que 15.
  - Facilitador deve ouvir mais.
  - Motivar é mais fácil num aconselhamento pessoal.
3. Você acha que está preparada para facilitar GAMaM na alimentação de bebês e crianças pequenas? Por que?
  - Conseguimos entender as responsabilidades do facilitador.
  - Recebemos treinamento em IYCF e grupos de apoio mãe para mãe – temos conhecimento e experiência; vimos como se faz.

**Cobertura:** Há atualmente 713 grupos de apoio à mães em três campos (581 facilitadores capacitados). A cobertura geográfica dos facilitadores treinados e conselheiros de IYCF está registrada em mapas que marcam cada bloco do campo.

**Participação GAMaM:** A tabela abaixo mostra a participação nos grupos de apoio durante os meses entre Outubro – Dezembro de 2008. [Nota de Rodapé: Em 2008, a quantidade de nascimentos por mês variou de 180 a 600 nascimentos/mês. Os campos demonstram uma constante de 1500 bebês < 6 meses de idade.]

Reuniões GAMaM	Dag	Hag	IFO	Total
Número de Mulheres Grávidas que participam das reuniões de GAMAM	250	369	378	997
Número de Mulheres Lactantes que participam das reuniões de GAMAM	436	548	385	1368
Número de Avós que participam das reuniões de GAMAM	100	182	153	435
Número Total participantes nas reuniões de GAMAM	786	1099	916	2801

**Estado Nutricional:** Índices de Desnutrição, que eram altos nos campos (22% desnutrição global aguda, 4.5% desnutrição severa aguda) em 2006 (GTZ), caíram quase à metade devido à ação conjunta de agências dentro dos campos. Em 2008, o índice de DGA era em torno de 11% e o índice de SAM era <1.5%.

**Comportamentos em relação à IYCF:** Apesar do aumento do tamanho do programa devido à entrada de refugiados e o aumento concomitante de serviços, os comportamentos em relação à IYCF continuam melhorando.

- Início da amamentação nas primeiras horas: os índices populacionais aumentaram de 66.2% em 2007 a 76.5% em 2008 para mães dos três campos que iniciaram a amamentação na primeira hora depois do nascimento. Um indicador de nível será introduzido no programa em serviços de maternidade no segundo trimestre de 2009. Q2 of 2009.
- Amamentação exclusiva (EBF): os índices de EBF aumentaram de 4.1% em 2005 a uma média de 25.6% em 2008. Os índices em cada um dos campos excederam 30% nos últimos 2 anos, mas o crescimento contínuo da população têm sido um desafio para manter estas melhorias.
- A introdução de alimentos sólidos e semi-sólidos em seu devido tempo: o índice de introdução correta de alimentos sólidos e semi-sólidos (o indicador da OMS considera crianças entre 6-8 meses) aumentou de 53.6% em 2007 para 68.9% em 2008.
- Amamentação continuada com um ano: em 2008, aproximadamente 54.4% das crianças entre 12-15 meses ainda mamavam. Estes índices caíram desde 2007 (talvez por causa do aumento da população; UNICEF's State of the World's Children 2008 anunciou um índice de 35% para amamentação de bebês com um ano na Somália).

## História de Sucesso de Amamentação

Barni Ali Mohammed acredita que a capacitação em alimentação de bebês e crianças pequenas que ela recebeu foi de grande ajuda. Ela teve partos em casa de sete bebês e todos receberam água com açúcar até o terceiro dia quando a amamentação era iniciada. Os bebês estavam doentes com frequência e muitos entraram para o programa de SFP. No treinamento, ela aprendeu sobre a importância da iniciação rápida da amamentação, da amamentação exclusiva

e da introdução de sólidos no tempo correto. Quando ela deu a luz a Abdiladif, seu oitavo filho ela seguiu essas práticas de IYCF e essa criança acabou sendo bem diferente em relação a seus outros filhos. Ela disse, "Quando estava grávida de Abdiladif, comecei a freqüentar um grupo de apoio de mãe para mãe na minha quadra onde aprendi muito sobre

alimentação apropriada de bebês e crianças pequenas. Abdiladif nasceu no hospital e eu o amamentei vinte minutos após seu nascimento. Nenhum outro alimento ou bebida foi oferecido a Abdi. Ele recebeu apenas leite materno nos primeiros seis meses de vida e depois eu ofereci outros alimentos. No começo ele se recusou a comer, mas quando um pouco de leite materno era adicionado ele comia bem. Acho que ele é diferente dos outros porque é bem alerta e

nunca ficou doente ou teve de ser internado ou entrar para algum programa de alimentação”.

Outras mães que viram seus primeiros filhos e depois Abdi acreditam na adoção das práticas recomendadas pelas IYCF. Barni Ali Mohammed pôde reforçar estas práticas através de GAMAM (Grupos de Apoio Mãe para Mãe) onde ela é uma líder de grupo.

## SOBRE OS AUTORES

### Mary S Lung'aho, PhD

CARE USA, Consultoras Especial em Alimentação de Bebês e Crianças Pequenas e Nutrição Materna Relacionada e Programa Janela de Oportunidade

Informação para Contato:

Endereço: 114 Ridgewood Road  
Glastonbury, CT 06033-3639

Tel: 1 860 633 3437

Fax: 1 860 659 4200

E-mail: mary@nutritionpolicypractice.org;  
mslungaho@gmail.com

Mary Lung'aho é uma nutricionista pública que se especializou nos últimos 15 anos em alimentação de bebês e crianças pequenas em situações de emergência. Ela é consultora especial para o Programa Janela de Oportunidade (Window of Opportunity Program) de CARE USA, ajudando a conceituar e operacionalizar estratégias em relação à alimentação de bebês e crianças pequenas e à desnutrição materna relacionada e ajudando CARE a desenvolver uma política de melhora nutricional de bebês, crianças pequenas e mães tanto em situações de emergência como em locais em desenvolvimento.

Primeiro com o projeto de LINKAGES, e agora com a CARE, Mary foi um membro da Alimentação Infantil em Emergências (IFE) Core Group desde a sua criação. Mary é doutora em Ciências da Nutrição e um mestrado em Antropologia Médica.

### Maryanne Stone-Jiménez, MSc., IBCLC, LCCE

White Ribbon Alliance (WRA), Prevenção da Transmissão Vertical (PTV) e Formação Advisor, Consultora de Treinamento

Informação para Contato:

Endereço: 705-15 Shallmar Blvd.  
Toronto, Ontario, Canada, M5N 1J7

Tel: 1 416 782-3425

Fax: 1 416 782-3425

E-mail: mstonejimenez@whiteribbonalliance.org;  
maryannestone.jimenez@gmail.com

Maryanne Stone-Jiménez tem mais de 20 anos de experiência na implementação de treinamentos para profissionais de saúde e trabalhadores comunitários na área de alimentação de bebês e crianças, facilitação de grupos de apoio mãe para mãe, aconselhamento interpessoal e habilidades de negociação, Essential Nutrition Ações (ENA), Método de Lactância e Amenorréia (MELA), e metodologias de treinamento para educação de adultos. Depois de sua presença na Guatemala e América Latina, ela começou a trabalhar na África, Ásia e Oriente Médio com AED/LINKAGES.

Diretora Nacional de LLLI Child Survival Project na Guatemala; Especialista em Saúde Pública com diploma em biologia; Consultora de Aleitamento; Educadora Perinatal; e Conselheira de La Leche League.

## Acrônimos por extenso

UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados – ACNUR)
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH (A sociedade alemã de cooperação técnica)
IRC	International Rescue Committee (Comissão Internacional de Salvamento)
NCKK	National Council of Churches of Kenya (Conselho nacional de Igrejas do Quênia)
MSF-Swiss	The International and Humanitarian Organization which has implemented feeding camps and out patient clinic centers in Somalia (A Organização Humanitária Internacional e que tenham implementado a alimentação acampamentos e centros de fora da clínica do paciente na Somália)
IYCF	Infant and Young Child Feeding (Alimentação de Bebês e Crianças Pequenas)
GAM	Global Acute Malnutrition (A desnutrição aguda global)
SAM	Sever Acute Malnutrition (Sever desnutrição aguda)