

CONHECIMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS INTERNADAS EM MATERNIDADE ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO

KNOWLEDGE OF PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN
HOSPITALIZED IN MATERNITY WARDS ABOUT BREASTFEEDING

CONOCIMIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS Y PUÉRPERAS
HOSPITALIZADAS EN MATERNIDADES SOBRE LACTANCIA MATERNA

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo por seis meses é imprescindível, proporcionando benefícios como o efeito preventivo de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é analisar a percepção de gestantes e puérperas atendidas na maternidade de um hospital do interior do Ceará, acerca do aleitamento materno exclusivo. A amostra foi composta por gestantes e puérperas internadas em uma maternidade, entre outubro e dezembro de 2022. Foi identificado um número total de 190 mulheres, um N=99 (52,11%) foram puérperas e N=91 (47,89%) gestantes. No que concerne à realização de pré-natais, a predominância se deu entre 6 a 10 consultas. A maioria apresentava idade entre 19 e 30 anos; a escolaridade predominantemente foi o ensino médio completo; o estado civil predominante foi união estável e 3 pessoas/domicílio. Alusivo à renda familiar, 46,32% apresentam menor que um salário-mínimo. A maioria não menciona a amamentação nas consultas. De maneira geral, o sucesso da amamentação depende da preparação da mulher para o ciclo gravídico, ressaltando a importância das políticas de aleitamento como norteadoras para promoção desse preparo.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Neonatologia; Saúde Materno-Infantil.

Silvanna Rodrigues de Oliveira¹

Francisco Leonardo Teixeira de Sousa²

Patrícia Rodrigues Lima³

Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque⁴

1 Centro Universitário INTA – UNINTA, Ceará, Brasil. E-mail: silvana_rocha12@hotmail.com ORCID: 0009-0009-7006-621X.

2 Centro Universitário INTA – UNINTA, Ceará, Brasil. E-mail: leostacasa2016@gmail.com ORCID: 0009-0000-0726-2888.

3 Centro Universitário INTA – UNINTA, Ceará, Brasil. E-mail: pattirodrigueslima@gmail.com ORCID: 0000-0002-2921-9925.

4 Centro Universitário INTA – UNINTA, Ceará, Brasil. E-mail: rosaliceas@hotmail.com ORCID: 0000-0003-2569-3723

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for six months is essential, providing benefits such as the preventive effect of chronic non-communicable diseases in adult life. Therefore, the objective of this work is to analyze the perception of pregnant and postpartum women treated in the maternity ward of a hospital in the interior of Ceará, regarding exclusive breastfeeding. The sample was composed of pregnant and postpartum women admitted to a maternity hospital, between October and December 2022. A total number of 190 women were identified, N=99 (52.11%) were postpartum women and N=91 (47.89%) pregnant women. Regarding prenatal care, the predominance was between 6 and 10 consultations. The majority were between 19 and 30 years old; education was predominantly completed secondary education; the predominant marital status was stable union and 3 people/household. Regarding family income, 46.32% have less than the minimum wage. Most do not mention breastfeeding in consultations. In general, the success of breastfeeding depends on the woman's preparation for the pregnancy cycle, highlighting the importance of breastfeeding policies as guidelines for promoting this preparation.

Keywords: Breast Feeding; Maternal and child health; Neonatology.

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva durante seis meses es fundamental, aportando beneficios como el efecto preventivo de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta. Por tanto, el objetivo de este trabajo es analizar la percepción de mujeres gestantes y puérperas atendidas en la maternidad de un hospital del interior de Ceará, respecto a la lactancia materna exclusiva. La muestra estuvo compuesta por mujeres embarazadas y puérperas ingresadas en una maternidad, entre octubre y diciembre de 2022. Se identificaron un total de 190 mujeres, N=99 (52,11%) fueron puérperas y N=91 (47,89%) mujeres embarazadas. . En cuanto a la atención prenatal, predominó entre 6 y 10 consultas. La mayoría tenía entre 19 y 30 años; la educación era predominantemente educación secundaria completa; el estado civil predominante fue unión estable y 3 personas/hogar. En cuanto a los ingresos familiares, el 46,32% tiene menos del salario mínimo. La mayoría no menciona la lactancia materna en las consultas. En general, el éxito de la lactancia materna depende de la preparación de la mujer para el ciclo del embarazo, destacando la importancia de las políticas de lactancia materna como directrices para promover esta preparación.

Palabras clave: Lactancia Materna; Neonatología; Salud maternoinfantil.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) por seis meses é imprescindível para o desenvolvimento e fortalecimento do vínculo do binômio mãe-filho. Possui inúmeros benefícios, como prevenção de infecções gastrointestinais, respiratórias, urinárias, efeito protetor sobre as alergias além da importância na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta. Em relação às vantagens para a mãe, o aleitamento materno favorece uma involução uterina precoce, pois libera ocitocina e, associa-se a uma menor chance do desenvolvimento do câncer da mama e de ovários. Além disso, o leite materno constitui

o método mais barato e seguro de alimentar os recém-nascidos¹.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi instituída com o objetivo de possibilitar a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres favorecendo a redução da morbimortalidade; e ampliando, qualificando e humanizando a atenção integral à saúde da mulher. A mesma representa a obrigação com a saúde da mulher, reduzindo agravos por causas evitáveis, com foco na atenção obstétrica, parto domiciliar e em área rural no planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual².

O Brasil possui 301 Hospitais Amigos da Criança que promovem 10 passos para o sucesso do aleitamento materno. Além disso, o país possui ainda 222 bancos de leite humano e 219 postos de coleta. Em 2020, cerca de 181 mil mulheres doaram mais de 226 mil litros de leite materno. Os índices nacionais do aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de 6 meses aumentaram de 2,9%, em 1986, para 45,7% em 2020. Já o aleitamento para crianças menores de quatro anos passou de 4,7% para 60% no mesmo período³.

Todavia, o desmame precoce é uma problemática comum em nosso meio. É definido como a interrupção, total ou parcial, do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Os motivos do desmame podem estar associados à influência da sociedade, estilo de vida e cultura. A prática do aleitamento artificial leva ao aumento da obesidade, infecções e alergias. Existem também, relatos na literatura que apontam que o desmame precoce aumenta o risco de doença celíaca, doença de Cohn, colite ulcerativa, linfoma e leucemia⁴.

As nutrízes estão desmamando precocemente os recém-nascidos. Por isso, os profissionais de saúde buscam, cada vez mais, incentivar o aleitamento materno exclusivo, com o objetivo de promover a saúde materno- infantil. Ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devem ocorrer durante o pré-natal, o pré-parto, o nascimento e puerpério. É necessário que a equipe de saúde tenha o papel de acolhimento de mães e bebês, disponível para escuta e para o esclarecimento de dúvidas⁵.

Assim, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi divulgada nos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1991 para garantir o hábito do aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce hospitalar. A IHAC institui os 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, diretriz básica que assegura a prática do aleitamento exclusivo, e constituiu-se na motivação e qualificação das equipes de profissionais. Com o objetivo de desenvolver habilidades para condutas clínicas eficazes que induzam a promoção e proteção do aleitamento materno⁶.

Os hospitais Amigo da Criança, quando selecionados, são reconhecidos como centros de 're-

ferência em aleitamento materno', qualificam-se por assegurar a continuidade da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses. Estes se diferenciam por oferecer condições para que a puérpera possa amamentar, tenha acompanhamento adequado e acesso a informações essenciais para o aleitamento exclusivo⁷.

Diversos estudos científicos mostram que o aleitamento materno exclusivo é capaz de prevenir muitas doenças infantis, como obesidade infantil, doenças diarreicas, alergias, doença inflamatória intestinal, além de fornecer imunidade⁸. Dessa forma, é fundamental a mobilização de profissionais da saúde, governo e da sociedade para que ocorra a promoção, proteção, apoio e incentivo da prática do aleitamento materno entre gestantes e puérperas. Assim, se faz necessário analisar a percepção de gestantes e puérperas atendidas na maternidade de um hospital amigo da criança acerca do aleitamento materno exclusivo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo. Foi realizada na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), localizada no município de Sobral, Ceará.

A amostra foi composta por 190 mulheres, incluindo gestantes e puérperas, internadas na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, no período de outubro a dezembro de 2022, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número do parecer: 5.752.494 e número de CAAE: 64753322.0.0000.8133. Ressalta-se que este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas com seres humanos⁹.

As gestantes e puérperas foram entrevistadas de forma individual, informadas sobre a pesquisa e seus objetivos. Todas que participaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), quando menor de idade.

As informações coletadas envolviam idade materna, escolaridade, estado civil, profissão, número de pessoas por domicílio e renda familiar;

informações sobre o conhecimento em relação às leis de proteção à nutriz trabalhadora; se receberam informações inerentes aos benefícios e dificuldades da amamentação; conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo; se esse público soube identificar pega e posição correta do bebê durante a mamada.

Foram incluídas no estudo as gestantes e puérperas, com faixa etária de 13 a 45 anos, primíparas ou de gestações múltiplas admitidas na maternidade por riscos obstétricos.

Os dados foram transcritos para o *Software Microsoft Excel 2019* e em seguida foram avaliados e tratados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 190 mulheres na pesquisa, no que tange às informações obstétricas. O público incluiu as puérperas com um N=99 (52,11%) e as gestantes N=91 (47,89%).

Perfil Obstétrico das gestantes e puérperas

O maior percentual das pacientes entrevistadas se encontrava no momento da coleta, no terceiro trimestre de gestação, apresentando um percentual igual a 35,79% (N=68), seguido das puérperas que tiveram parto a termo, com 33,68% (N=64).

Foi identificado que tanto as gestantes, quanto as puérperas realizaram entre 6 e 10 pré-natais ao longo de suas gestações. As puérperas apresentando um número total de 68 (35,79%) e as gestantes com um número de 56 (29,47%). Infere-se que a maioria das mulheres incluídas neste estudo realizou 6 ou mais consultas de pré-natal, o recomendado pelo Ministério da Saúde, ou seja, garante a continuidade da vigilância da saúde materna e perinatal.

Um estudo realizado por Marques¹⁰ e colaboradores que aplicou um questionário para identificar dados socioeconômicos e características dos pré-natais de gestantes de Santa Catarina apresentou um N=611 (19,6%) de mulheres que realizaram até 6 pré-natais, enquanto 2.500 mulheres (80,4%) realizaram 7 ou mais pré-natais, corroborando com os achados na presente pes-

quisa, demonstrando que a prevalência de pré-natais realizados pelas mulheres é acima de 7.

Em mesmo estudo¹⁰, foi identificado que aquelas que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal tiveram 1,29 vezes mais chances de receber aconselhamento adequado do que aquelas que realizaram até 6 consultas ($p=0,046$). Além disso, aquelas que iniciaram o pré-natal com mais de 12 semanas tiveram 10,0% menos chances de ter orientações adequadas do que aquelas que iniciaram 12 semanas antes. Podendo isso justificar o quantitativo maior de pré-natais realizados entre 6 e 10 vezes no decorrer da gestação, pelo melhor entendimento e compreensão das mulheres participantes da pesquisa acerca das orientações recebidas.

Dados sociodemográficos

As idades das entrevistadas foram predominantemente entre 19 e 30 anos, tanto para o grupo de mulheres gestantes com N=46 (24,21%), quanto para as puérperas, com um N=69 (36,32%).

O grupo prevalente é o de mulheres com idade entre 19 e 30 anos, estando seguido do grupo com idade entre 31 e 40 anos, e em seguida os grupos de idade de risco, em ordem decrescente as idades entre 13 e 18, e as idades entre 41 e 45 anos.

Os achados do presente trabalho corroboram com os de Marques¹⁰ e colaboradores, que visou identificar dados socioeconômicos e características dos pré-natais de gestantes, apontando que a prevalência de mulheres entrevistadas, gestantes ou puérperas, se encontravam entre a idade de 25 e 34 anos.

Os dados encontrados inferem uma concentração maior entre 19 e 30 anos, estando relacionados a um maior índice de fertilidade e melhor período para gestação, visto que esse índice de fertilidade tende a cair com o passar dos anos, justificando o fato pelo qual as idades de 41 a 45 têm menores números de gestação.

Há uma tendência mundial em relação¹¹ a elevação na frequência de gestações em mulheres mais velhas, em detrimento a uma diminuição em mulheres com menos de 25 anos. Tal ten-

dência não foi observada nesse estudo, que encontrou menor prevalência de gestantes mais jovens, prevalecendo as gestantes e puérperas em idade fértil.

Em grande maioria, as mulheres com ensino médio completo contemplam por volta de 50% das participantes da pesquisa, seguido de ensino médio incompleto, com 15,26% e ensino fundamental completo, com 12,63%. O percentual que se refere às sem escolaridade é consideravelmente baixo, representado por apenas 1,05%.

Estes achados vão de acordo com os dados encontrados por Pazza e Maciel¹², que visou identificar a suplementação nutricional durante a gravidez de mulheres, apresentou como um dado da pesquisa, que as escolaridades das mulheres caracterizavam 46,6% de ensino médio completo.

Outro estudo realizado em 2018 por Rocha¹³ e colaboradores, com 232 puérperas para caracterizar o conhecimento desse público acerca do aleitamento materno, aplicou um questionário que coletou dentre as informações a escolaridade das mulheres, apresentou 51,3% (N=119), dessas mulheres como baixa escolaridade, corroborando com os dados da presente pesquisa, que traz a baixa escolaridade como prevalente nos resultados.

Em 2020, Pazza e Maciel¹² verificaram o uso de suplementos nutricionais durante a gravidez em 60 puérperas internadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em um hospital privado da cidade de Cascavel (PR). Foi aplicado um questionário para coleta de dados e dentro dos dados socioeconômicos 46,6% das entrevistadas apresentavam também ensino médio completo, e no estudo puderam inferir que mulheres e adolescentes sem escolaridade são menos propensos a tomar ácido fólico e seguir algumas orientações durante a gravidez.

A prevalência do estado civil encontra-se em união estável, obtendo um N=74, seguido de casada com N=65, e solteira com N=51. Foi possível observar que a maioria vive em união estável e dependem financeiramente do parceiro. Fatores emocionais, falta de encorajamento familiar, genuína intenção de amamentar e desconhecimen-

to sobre o assunto são fatores que estão diretamente relacionados com o desmame precoce.

Quanto ao número de moradores por domicílio, apresenta predomínio da quantidade de 3 moradores por residência, com percentual igual a 32,63%, seguido de 4 moradores por residência (30,53%) e 2 moradores (16,84%).

Estudos recentes revelaram que as lactantes são responsabilizadas pela prática do aleitamento, destacando suas expectativas positivas para amamentar seus filhos, porém, muitas vezes, desconsideram seus desejos, necessidades e inseguranças em relação ao contexto de atenção ao recém-nascido (RN). A autoeficácia é um aperfeiçoamento da habilidade pessoal em executar com êxito determinadas tarefas ou comportamentos para alcançar prováveis resultados, sendo considerado um fator modelável¹⁴.

Foi identificado que a quantidade de salários é decrescente, quanto maior o salário, menor é o número de pessoas que o tem. Vale salientar que o número de mulheres que recebe menos que um salário-mínimo é expressivo, correspondendo a 46,32% do total, enquanto a quem recebe até 7 salários-mínimos, corresponde a 0,53%.

Vale ressaltar que quanto menor a renda familiar, mais suscetíveis são as mulheres para abandonar a amamentação exclusiva antes do sexto mês de vida do recém-nascido. O que está relacionado com a falta de orientação dessas famílias acerca da importância do AME.

Quanto à cor e raça, parda, foi prevalente, com um N=141 (74,2%), seguido respectivamente com branco em um N=26 (13,7%), preta com N=21 (11,1%) e indígena com 2 (1,1%).

Uma pesquisa realizada por Silveira¹⁵ e colaboradores com 126 puérperas, que objetivou descrever o perfil socioeconômico e obstétrico de mulheres submetidas à episiotomia após o retorno às atividades sexuais, apresentou dados das entrevistadas semelhantes aos da presente pesquisa. Foi observado que 46,8% das mulheres entrevistadas viviam em união estável, assemeelhando e corroborando com os achados da presente pesquisa, que traz 38,9% desse mesmo grupo, quando identificados seu estado civil.

Outro achado que vai de encontro com os de Silveira¹⁵ e colaboradores e do presente estudo, é a prevalência de 54% das mulheres terem até 4 moradores no mesmo domicílio, enquanto os achados da pesquisa apresentam 46,32% de 3 moradores por domicílio, não sendo distante a quantidade de mulheres que apresentam até 4 moradores por domicílio. Já referente a renda familiar, o autor apresenta uma prevalência quando se trata de renda entre 1 e 2 salários-mínimos, enquanto o presente trabalho mostra um elevado número de mulheres com renda familiar inferior a um salário-mínimo (46,32%).

Já referente ao dado sociodemográfico que se trata de raças, os autores Silveira¹⁵ e colaboradores e Marques¹⁰ e colaboradores apresentam suas prevalências na raça branca, enquanto no atual trabalho, a prevalência é de pardas.

Estudos recentes têm mostrado que a baixa escolaridade e a renda familiar são fatores que influenciam significativamente a interrupção da amamentação. As mulheres mais escolarizadas têm mais acesso à informação, melhor compreensão da importância e benefícios da amamentação, informações que são repassadas durante o pré-natal e são menos influenciadas por culturas estrangeiras e experiências externas¹³.

Conhecimento sobre o Aleitamento Materno

Um total de 25,79% das mulheres entrevistadas que eram gestantes, não sabiam o que era o aleitamento exclusivo, enquanto 26,32% das mulheres que eram puérperas também não sabiam. Deixando evidente que a maior parcela não obtinha esse conhecimento.

As gestantes apresentaram 24,74% das mulheres que falaram da menção vinda do profissional de saúde em consultas anteriores referente ao aleitamento materno exclusivo e as puérperas 26,32%.

Um estudo realizado por Anjos, Carvalho e Ribeiro¹⁶ com 40 puérperas, objetivou avaliar a percepção das puérperas quanto ao conhecimento do AME, mediante orientações fornecidas durante o pré-natal, conhecer o perfil das puérperas participantes do estudo, reconhecer quais e por quais meios foram obtidas informações sobre o AME. Nele foi identificado que 95% das entrevistadas

conheciam sobre o AME, o que não condiz com os dados aqui exposto, mostrando que as mulheres que participaram da atual pesquisa em sua maioria não tinham conhecimento acerca da exclusividade do aleitamento materno.

Os resultados obtidos no presente estudo referentes à menção em algum pré-natal acerca de aleitamento materno exclusivo são superiores em questão numérica quando observados as mulheres que não receberam alguma orientação. Esses dados vão de encontro aos estudos realizados por Rocha¹³ e colaboradores, o qual constatou-se que 51,7% das mulheres entrevistadas não receberam nenhum tipo de informação, 23,7% e 24,6% receberam a orientação sobre aleitamento materno exclusivo e importância da amamentação, respectivamente.

O aconselhamento em amamentação parece ser parcialmente responsável pela autoeficácia e desejo de amamentar, e a falta desse aconselhamento leva ao desmame precoce devido à experiência e influências externas. O aconselhamento especializado pode ajudar a superar as barreiras que afetam a amamentação e melhorar a saúde de ambos, mãe e filho¹³.

Compreensão sobre o início da amamentação após o nascimento

Tanto as gestantes (31,58%) quanto as puérperas (33,16%), acreditam ser importante amamentar na primeira hora, quando a mãe e bebê estiverem bem. O estudo realizado por Rocha¹³ e colaboradores avaliou o tempo em que as mães ofereceram o aleitamento pela primeira vez.

Pelo estudo ter sido realizado em uma maternidade em questão e algumas entrevistadas estavam classificadas como alto risco, alguns pacientes evoluíram para o parto cesariano, acreditando-se que tenham sido um fator que influenciou a eficácia da amamentação na primeira hora de vida. Desse total, 41,4% da população estudada apresentou tempo superior à uma hora para a primeira mamada, sendo seguido de 32,8% que amamentaram em menos de uma hora pós-parto e 25,9% a amamentação não aconteceu.

Aleitamento Materno Exclusivo

Foi possível identificar que a maioria das participantes entende que o aleitamento materno

deve ser feito por seis meses e predominante nos dois grupos, gestantes e puérperas, apresentando respectivamente 32,63% e 35,79% das entrevistadas. Corroborando com o que preconiza o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde. Esses achados vão de acordo com os achados de Rocha¹³ e colaboradores, que 132 (73,3%) das mulheres entrevistadas afirmam ser o mesmo período de amamentação exclusiva.

O estudo que foi realizado por Anjos, Carvalho e Ribeiro¹⁶ corrobora com os da presente pesquisa, quando apresentado a predominância das entrevistadas acerca do período de AME, com 67,5% das respostas. Isso mostra que apesar de baixas as orientações recebidas pelas puérperas acerca do AME, é bem entendido que existe um período a ser ofertado apenas o leite materno para os recém-nascidos.

Os achados mostram a maioria das participantes entende que o leite materno é suficiente para suprir todas as necessidades do bebê, destas 40,53% eram gestantes e 43,16% eram puérperas. O estudo já citado, realizado por Anjos, Carvalho e Ribeiro¹⁶ corrobora com os resultados da presente pesquisa quando apresenta 100% (N=40) das entrevistadas como conhecedoras dessa afirmação.

O leite materno por si só pode fornecer nutrição adequada à criança nos primeiros seis meses de vida, mas deve ser complementado após esse período. A adequação nutricional dos alimentos complementares é essencial para prevenir a morbimortalidade infantil, incluindo a desnutrição e a obesidade. A perda de crescimento nos primeiros meses de vida é difícil de compensar após dois anos de vida¹⁶.

O motivo de maior prevalência apresentado foi o trabalho, em ambos os grupos, com 21,5% para gestantes e 20% para puérperas. Em um estudo realizado por Gomes et al.¹⁷, objetivou descrever os fatores que levam mães acompanhadas em uma unidade de atenção primária em saúde ao desmame precoce. A coleta foi realizada por meio de uma entrevista e aconteceu no período de janeiro a março de 2018, participaram do estudo vinte mulheres. Neste estudo de caráter qualitativo, as mulheres entrevistadas foram permitidas a colocar suas principais dificuldades que as levam ao desmame precoce. Nele,

a maioria declarou que desmamou por enfermidades da nutriz que impediram o aleitamento, a volta ao trabalho e a transição precoce do aleitamento materno para alimentação complementar.

Observa-se que apesar de não quantificado pela pesquisa, um dos pontos que influencia o desmame é o retorno ao trabalho, corroborando com o apresentado pela presente pesquisa como um forte fator, sendo 41,5% das mulheres apontando como algo que interfere no AME.

Ainda no estudo trazido por Gomes et al.¹⁷, nas entrevistas realizadas as puérperas, quando questionadas acerca da alimentação ofertada para o bebê quando retornaram ao trabalho, as mães também relatam o início precoce de fórmulas infantis e alimentos complementares, mas a introdução de alimentos antes dos 6 meses de idade prejudica a saúde dos bebês, pode causar o aumento do risco de alergia e ônus financeiro para as famílias devido à imaturidade fisiológica.

Benefícios e dificuldades sobre amamentação

O levantamento demonstra que o desconhecimento por parte das gestantes e puérperas sobre os direitos, referente à lei de quem amamenta e trabalha é semelhante em números. Observou-se, em um estudo realizado por Silva¹⁸ e colaboradores, com 22 mulheres com idade média de 38 anos, onde relataram que as atividades laborais tiveram grande impacto na amamentação, relacionando a duração da licença maternidade e as condições do local de trabalho para ordenha e armazenamento do leite durante o expediente. No entanto, a política institucional, bem como a legislação trabalhista, por si, não garante mudanças suficientes para o acolhimento e a continuidade da amamentação. Em compensação, a maioria das mulheres, dos dois grupos, referiram ter recebido alguma orientação quanto ao aleitamento materno exclusivo, sendo ainda valores muito próximos aos dos grupos que não receberam orientação alguma.

Em estudo realizado por Anjos, Carvalho e Ribeiro¹⁶, foi observado nas informações obtidas que 21% relataram ter recebido alguma orientação sobre os benefícios de amamentar. Apresentando-se como um número baixo e referindo a necessidade de maior disseminação dos benefícios de amamentar para a mãe, podendo tornar

uma ferramenta forte para utilização de manutenção da AME, no período sugerido pelo MS.

Em um estudo realizado por Marques¹⁰ e colaboradores, foram entrevistadas 3.580 puérperas sobre orientações no pré-natal. Observou-se que as orientações sobre o manejo da amamentação, estavam presentes em apenas 45,9% dos acompanhamentos pré-natais, quando deveria ser reportada pela totalidade das participantes. Além disso, o período de maior dificuldade para o aleitamento materno ocorre nas primeiras semanas pós-parto, sendo que desconhecimentos a respeito do manejo da amamentação podem ocasionar complicações e levar ao desmame precoce. Em contrapartida, é apresentado em sua grande maioria o conhecimento referente aos benefícios do AME a quem amamenta, e em maior número, pode-se identificar as mulheres que apresentam conhecimento acerca das dificuldades de amamentar. Isso pode inferir que as mulheres buscam informações nas mais diversas fontes para o entendimento dos benefícios e dificuldades, ainda sendo necessário ser melhor instituído dentro das orientações profissionais.

Na presente pesquisa foi possível identificar que a maior prevalência de informação absorvida foi por meio da orientação dada pelos profissionais de saúde, em ambos os grupos, gestantes e puérperas, respectivamente com 25,79% e 21,58% do total das mulheres entrevistadas. Seguidos de informações pesquisadas na internet e logo atrás, informações repassadas por familiares.

Os achados não se assemelham com a pesquisa realizada por Anjos, Carvalho e Ribeiro¹⁶, que em apenas 21% mostra que foram informações adquiridas no atendimento pré-natal com um profissional de saúde, enquanto a maioria representada por 26%, apresentou informações adquiridas por meio de familiares e amigos, seguida de leituras e pesquisas, com 25%.

O apoio comunitário, familiar e profissional é a base para o sucesso da amamentação. Ouvir uma mulher sobre seus medos, dúvidas e experiências passadas faz parte do processo de aprendizagem da amamentação, apoia e aumenta sua confiança. Como tal, os profissionais de saúde precisam apoiar e encorajar as iniciativas de amamentação e adesão, e para isso devem ser capazes de do-

minar as técnicas de amamentação, como posicionamento, manuseio correto e sucção eficaz¹⁶.

Posição do bebê para amamentar

Sobre a posição do bebê, a maioria considera correto o rosto do bebê de frente para mama e com o nariz na altura do mamilo, tanto pelas gestantes (25,79%), quanto pelas puérperas (37,89%). A mesma prevalência se manteve, quando questionadas se estava correto o corpo do bebê próximo ao da mãe, sendo quase unânime a resposta positiva, com gestantes apresentando 44,74% e puérperas 51,05% do total das mulheres entrevistadas.

Quando questionadas se estava correta a posição do bebê com pescoço torcido, a resposta foi negativa, dos dois grupos, sendo N=81 (42,63%) para gestantes e mesmo número para puérperas. Referente ao questionamento se o bebê bem apoiado se enquadra como forma correta para amamentar, a maioria das mulheres, gestantes (46,32%) e puérperas (50%) concordou. Mantendo a prevalência de concordância quando se refere ao alinhamento de cabeça e tronco do bebê.

O posicionamento adequado do bebê permite que a mama se esvazie completamente, aumenta a produção de leite e evita machucados nos mamilos e possíveis infecções na mama. É importante ressaltar que a prolactina é um hormônio envolvido na produção de leite e seus níveis são regulados pela estimulação da sucção do complexo mamilo-areolar com aplicação e frequência de mamadas adequadas. A ocitocina, hormônio envolvido na fertilidade, é influenciada por fatores emocionais maternos. Aumenta em situações de confiança e diminui em momentos de medo e incerteza¹⁹.

Muitos fatores influenciam o posicionamento correto, como a posição do bebê e da mãe. O bebê deve estar bem apoiado e cabeça e corpo alinhados. O corpo fica bem próximo, de frente para a mãe, barriga com barriga, queixo tocando o peito, boca bem aberta, de frente para o mamilo²⁰.

Outro achado do presente estudo foi que o maior número de mulheres, tanto gestantes N=76 (40,00%) quanto puérperas N=91 (47,89%) entendem que a boca do bebê deve estar bem

aberta para correta amamentação. Em contrapartida, a grande maioria concorda que não está correto o bebê abocanhar apenas o mamilo.

Enquanto isso, as afirmativas “o queixo do bebê toca a mama” e o “lábio inferior fica virado para fora”, são representadas como maiores assertivas positivas, nos dois grupos de mulheres.

Existe uma divergência de entendimentos prevalentes quando colocado em questão se a mãe do bebê sente dor durante a mamada, enquanto 28,42% das gestantes responderam que sim, 30,53% das puérperas responderam que não, apresentando divergências no entendimento. Já em relação a fazer barulho durante a mamada, houve prevalência dos dois grupos quanto a entenderem que sim, é comum o barulho, apresentando tanto pelas gestantes quanto pelas puérperas um N=54 (28,42%).

Faz-se importante explicar acerca da correta forma da pegada para mamar, considerando que o bebê morde a maior parte da mama de forma que o mamilo fique no fundo da boca da criança na região palatina. A pressão na aréola é pressionada contra o palato com a língua e força o leite para fora da cavidade láctea para a boca da criança para engolir e sugar o leite dos dutos. A mandíbula se move para cima e para baixo. A boca do bebê deve estar perto do mamilo para uma pegada firme, não o contrário. A mãe coloca o polegar sobre a aréola e o indicador por baixo, formando um C. Ao amamentar, é importante manter a boca do bebê bem aberta, os lábios voltados para fora proporcionando a mordida na maior parte da aréola, não apenas o mamilo, para que as mamadas sejam bem espaçadas¹⁹.

CONCLUSÃO

Este estudo atingiu os objetivos propostos, onde examinou o conhecimento das mulheres sobre amamentação e sua associação com fatores sociodemográficos. De maneira geral, observa-se que o sucesso da amamentação depende da preparação da mulher para o ciclo gravídico pós-natal, principalmente durante o pré-natal.

Os profissionais da saúde devem desenvolver vínculos com as mães e esclarecer dúvidas sobre aleitamento materno, tratamentos, prevenção de complicações e dificuldades e a importância do

aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses para a saúde da mãe e do bebê. A assistência pré-natal na atenção básica deve oferecer cuidado multiprofissional, para que as gestantes possam receber devidas orientações quanto às práticas e dificuldades de amamentar.

O estímulo ao trabalho em equipe é fundamental para promover a integralidade e à resolutividade das ações e ofertar serviço de melhor qualidade às mulheres, aos seus acompanhantes e aos recém-nascidos. Uma estratégia relevante é fortalecer a atuação da equipe multiprofissional, uma vez que profissionais fisioterapeutas, enfermeiros, farmacêuticos e nutricionistas podem contribuir muito no manejo do pré-natal, evitando problemas de saúde na gestação, além de favorecerem a adesão aos cuidados durante o período gravídico.

Ressalta-se a importância na promoção do aleitamento materno, norteador pelas políticas, bem como a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Assim como este estudo auxilia no fortalecimento das políticas, podendo auxiliar no engajamento dos profissionais de saúde na orientação em atendimentos e entendimento das mais diversas áreas, assim como leigos.

Acredita-se que esta análise ajudará a preencher lacunas em outros estudos encontrados. Faz-se necessário ampliar as pesquisas sobre o tema, visando uma maior amostra, a fim de identificar detalhes mais expressivos acerca do conhecimento das mães perante o aleitamento materno e seu significativo benefício.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Silvanna Rodrigues de Oliveira contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. Patrícia Rodrigues Lima contribuiu com o delineamento da pesquisa e a revisão crítica do manuscrito. Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. Francisco Leonardo Teixeira de Sousa contribuiu com a realização da pesquisa e a redação do manuscrito.

REFERÊNCIAS

- 1 Peres JF et al. Qualidade da relação da gestante com as pessoas próximas e o aleitamento materno. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 11];25(2):1-15. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/yb4nHhHCnXvNgjnPFzSqqzg/?format=pdf&lang=pt>
- 2 Santana TDB, Silva GR, Nery AA, Martins Filho IE, Vilela ABA. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: uma revisão de literatura. Rev aten saúde [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 25];17(61):135-41. Available from: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6012/pdf
- 3 Ministério da Saúde (BR). Todos pela amamentação. Campanha que incentiva o aleitamento materno no Brasil. [Internet]. 2022. [cited 2022 Apr 15]. Saúde e vigilância sanitária. Available from: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/07/campanha-incentiva-o-aleitamento-materno-no-brasil>.
- 4 Nabate KMC, Menezes RKS, Aoyama EA, Lemos LR. As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. ReBIS. 2019;1(4):24-30.
- 5 Machado PY. Orientações sobre amamentação no pré-natal: evidências para a promoção do aleitamento materno exclusivo. [Dissertação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2020.
- 6 Lamounier JA, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in brazil. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 11];37(4):486-93. Available from: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/7vLNHNb-WNPQrBy5BfVBfgnh/?format=pdf&lang=pt>
- 7 Margotti E, Margotti W. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do norte brasileiro. Saúde Debate [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov 14];41(114):860-71. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/m9P9NLVj-WpRqjpXBgPN8PVd/?format=pdf&lang=pt>
- 8 Lima DA, Speridião PGL. Papel do aleitamento materno na doença inflamatória intestinal em pediatria: um estudo de revisão do estado da arte. J Health Sci Inst [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 11];1(39):47-53. Available from: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacan-items/34088/78553/08V39_n1_2021_p47a53.pdf
- 9 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N.º 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- 10 Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 10];25(1):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4M-wpCd88cvTfs9ksLJGFs/?format=pdf&lang=pt>
- 11 Fernandes FCGM, Santos EGO, Barbosa IR. A idade da primeira gestação no Brasil: dados da pesquisa nacional de saúde. J Hum Growth Dev. 2019;29(3):304-12.
- 12 Pazza ACV, Maciel CLZ. Suplementação gestacional de puérperas internadas em um hospital particular na cidade de Cascavel – PR. Fag Journal of Health [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 11];2(3):377-81. Available from: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/250/195>
- 13 Rocha FNPS, Patricio FB, Passos MNS, Lima SWO, Nunes MGS. Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno. REUOL. 2018;12(9):2386-92.
- 14 Siqueira LS et al. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerério imediato em maternidade pública. Cogitare Enferm [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 17];28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.88970>
- 15 Silveira FDR, Silva GRF, Shimo AKK, Nery IS, Carvalho NAR, Morais KLB. Sociodemographic and obstetric profile of women undergoing episiotomy after returning to sexual activity. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 11];1(8):38-43. Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/539/517>

16 Anjos IMM, Carvalho MC, Ribeiro DS. Percepção das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo em um hospital filantrópico no município de Bragança paulista. Ensaio Pioneiros [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 18];3(1):1-18. Available from: <https://lyceumononline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/3220.pdf>

17 Gomes RP et al. Fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno / Factors that take early mother's breastfeeding. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 11];6(12):688-700. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21974>

18 Silva IA, Silva CM, Costa EM, Ferreira MJ, Abuchaim ESV. Amamentação continuada e trabalho: cenário de persistência e resiliência materna. Rev Bras Enferm, [Internet].2023 [cited 2023 Nov 11];76(1):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vBT6ZLzpBZqNwrRHnPYkbsG/?format=pdf&lang=pt>

19 Lucas FD. Aleitamento Materno: posicionamento e pega adequada do recém-nascido. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Lagoa Santa: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014.

20 Santiago LB, Santiago FGB. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. Residência Pediátrica [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 11];3(4):23-30. Available from: <https://residenciapediatria.com.br/detalhes/115/aleitamento-materno--tecnica--dificuldades-e-desafios>

