

CONHECIMENTOS DE MÃES ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO

ROSANA KELLY DA SILVA MEDEIROS
DALIANE DEBORAH NEGREIROS
DALYANNA MILDRED DE OLIVEIRA VIANA
FRANCIS SOLANGE VIEIRA TOURINHO

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN, Natal/RN, Brasil
E-mail: francistourinho@ufrnet.br

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção da saúde nas crianças do mundo inteiro. O leite humano é uma fonte de alimento, proteção contra doenças e de afeto, razão pela qual, especialistas do mundo inteiro recomendem o aleitamento materno exclusivo por quatro ou seis meses de vida do bebê e complementado até o 2º ano de vida. (SUSIN et al, 1998).

Para Almeida (1999), pode ser ressaltado o sentido da vida, através da amamentação, nutrem-se seres em seus primeiros estágios de desenvolvimento e solidificam-se relações interpessoais, formando vínculos e condições que facilitam a sobrevivência e a caminhada em direção a maturidade.

O leite humano é um líquido complexo destinado a preencher as necessidades do recém-nascido humano. É uma substância dinâmica cuja composição muda para preencher as diferentes necessidades nutricionais e imunológicas do bebê. Atinge tão elevado grau de especificidade que, o leite das mães de prematuros, por exemplo, tem a composição diferente do leite das mães que dão a luz a termo.

Contudo, além da importância do leite humano, Almeida (1999) cita que “nem sempre damos conta do cenário das emoções do qual a amamentação faz parte. As ações e as reações são atravessadas por componentes emocionais que, mesmo não estando explícitos, fornecem sentidos que as sustentam”. Assim, os fluxos lácteos não operam só no plano dos nutrientes, mas também da emoção criando vínculo de mãe e filho.

São inúmeros os benefícios que a prática do aleitamento materno oferece, tanto para o crescimento e desenvolvimento de lactentes, para as mães, criança e família, do ponto de vista biológico e psicossocial.

Na maioria dos casos a mãe tem conhecimento da técnica de amamentação e também vontade de fazê-la, mas fatores ligados à cultura familiar ou da comunidade local e que permeiam o imaginário da população acabam impedindo que esse processo seja realizado ou continuado.

Segundo Monteiro (1999), “vários fatores que afetam o modo como as mulheres alimentam seus filhos e o tempo durante o qual os amamentam. Esses fatores incluem: o meio em que vivem as mulheres, a situação econômica de suas famílias, o acesso das mesmas à educação e à inserção no mercado de trabalho, a propaganda das fórmulas infantis e a atuação dos serviços de saúde. Orientações e condutas equivocadas sobre alimentação infantil freqüentemente praticada por serviços de saúde são consideradas importante fator para a erosão do aleitamento materno, com isso muitas mães deixam de amamentar seus filhos.

Para Schmitz (2000), o valor do leite humano para o recém-nascido e lactente é conhecimento de todas as mães, de leigos e profissionais da saúde. Entretanto, comumente encontramos crianças, mesmo recém-nascidos, sendo alimentados com leite de vaca ou industrializados.

Apesar dos benefícios do aleitamento, deve-se aceitar a escolha, informada e consciente da mãe pela não amamentação. É preciso lembrar que o desejo materno de amamentar ou não deve ser compreendido e respeitado.

Atualmente, o aleitamento materno exclusivo é recomendado por um período mínimo de seis meses. Posteriormente, a criança deve receber alimentos complementares, estendendo a amamentação por pelo menos dois anos, desde que a mãe e a criança o desejem.

As mães escolhem a amamentação porque conhecem as vantagens para a criança. Muitas procuram a experiência de ligação única entre a mãe e o filho, proporcionada pela amamentação. O apoio do companheiro e da família constitui um fator importante na decisão da mãe de amamentar e em sua capacidade de obter sucesso.

Por outro lado eles também podem escolher a mamadeira por não compreenderem as vantagens da amamentação e os riscos da alimentação com mamadeira. Inúmeros tabus e preconceitos sobre a amamentação influenciam a tomada de decisão da mulher. Muitas consideram a mamadeira mais conveniente ou menos embaraçosa. Algumas não confiam em sua capacidade de produzir a quantidade ou a qualidade adequada de leite.

O preparo durante o pré-natal ideal envolve o pai do bebê, com informações sobre as vantagens da amamentação e sobre as formas de participação do pai nos cuidados e na alimentação do bebê.

Para tomar uma decisão fundamentada sobre o método de alimentação do recém-nascido, os pais devem ser apresentados aos benefícios para o recém nascido e para a mãe.

O enfermeiro deve proporcionar essas informações aos pais sem críticas e com respeito ao que for decidido. A chave para o incentivo das mães é a orientação, começando o mais cedo possível durante a gestação, e até mesmo antes dela. Os cursos pré-natais sobre amamentação constituem um veículo excelente para transmitir informações importantes aos futuros pais. O contato das futuras mães com mulheres que amamentam ou amamentaram com sucesso e com antecedentes similares pode ser muito útil. Os programas de aconselhamento, são benéficos, principalmente nos grupos socioeconômicos baixos, nos quais a alimentação com mamadeira é mais comum.

Não basta a mulher estar informada das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática. Para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, se necessário.(GUGLIANI, 2004).

Os enfermeiros necessitam adentrar na comunidade estudando sua cultura, comportamentos, pensamentos e atos arraigados, para obter dados que possam ser utilizados para a criação de políticas de saúde na área materno-infantil voltadas para a real dimensão dos problemas da mulher e da criança.

Diante do exposto este estudo objetivou analisar o conhecimento das gestantes atendidas em uma unidade de saúde do interior de São Paulo sobre amamentação e atenção ao bebe.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada junto à uma unidade de Saúde do interior de São Paulo que atende mulheres com gestação de alto risco, precisando de assistência em ginecologia, pediatria, oncologia, mastologia e planejamento familiar, com um atendimento de cerca de 1000 mulheres por mês. Oferece também trabalhos educativos, como palestras e cursos, elas são cadastradas e tem um acompanhamento de perto principalmente mães com gestações de alto risco.

A escolha da população se deu, pois este ambulatório presta atendimento a mulheres onde são oferecidos palestras de amamentação, programas educativos, e um trabalho especializado a mulher.

Neste estudo foram estabelecidos como critérios de inclusão mães maiores de 18 anos, que tiveram filhos, que sejam menores de 3 meses de vida, e como critério de exclusão, mães menores de 18 anos; mães com bebês com mais de 3 meses de vida e mães que não aceitaram participar da entrevista .

Foi utilizado instrumento de entrevista com perguntas fechadas e abertas sobre o conhecimento das mães em relação ao aleitamento materno e abordou também dados sobre: idade, escolaridade, ocupação, renda familiar, estado civil, antecedentes obstétricos e hábitos de vida, assim em relação a classe socioeconômica foram utilizados os critérios da Associação Brasileira de Anunciante (ABA) e da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e após informadas sobre o objetivo do trabalho e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, as mães eram entrevistadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 15 mães entrevistadas 74% tinham idade entre 20 a 30 anos, 60% eram católicas, e tinham uma vida estável, com 45% moram em casa própria e 60% tem 3 ou 4 pessoas que moram na mesma casa, 70% das entrevistadas eram casadas.

Segundo a pesquisa realizada em hospitais em Minas Gerais mostra que a idade entre 20 a 30 anos mostra uma maturidade fisiológica e emocional, podendo ser mais eficaz a prática do aleitamento materno. (PERCEGONI, 2002).

Nas características socioeconômicas, observou-se que 30% das famílias tinham entre 4 e 5 salários mínimos de renda familiar mensal. Em relação à classe social segundo a classificação da ABA/ABIPEME, a classe C foi a mais classificada com 50%, e com 80% das mulheres entrevistadas não trabalham fora.

O baixo nível de renda já é um conhecido fator relacionado com a prevalência e durabilidade do aleitamento materno. As mulheres de maior condição educacional e econômica amamentam mais nos primeiros meses (SUZIN, et al 1998).

No estudo mostrou que todas as mulheres entrevistadas, independentes da classe social, mostraram a vontade e satisfação em amamentar.

Segundo a característica de saúde da amamentação e dos bebês, 85% das mães estão amamentando seus filhos e apenas 15% não estão amamentando. Das mães que não estão amamentando, uma referiu não ter leite, pois quando seu filho tinha dois meses de vida ela estava amamentando e ele “afogou”, com isso ela ficou com medo e a outra o leite “secou” após o óbito da sua mãe.

O desmame precoce é um problema que se coloca para todas as sociedades e principalmente para população de baixa renda, onde o desmame, associa-se a maior incidência de desnutrição e de doenças infecto-contagiosas, portanto necessita de esforços dos profissionais da saúde (CARVALHES, 1998).

Todas as mães entrevistadas estão com a vacina em dia e as crianças não haviam adoecido desde o nascimento, 80% das entrevistadas freqüentam a unidade de saúde onde foi realizada a pesquisa.

As mães participantes do estudo procuraram o serviço de saúde na sua maioria mensalmente (41%), seguidas das mães que procuravam o serviço a cada quatro meses (20%).

A política de saúde da criança no Brasil baseia-se na promoção, na proteção e no apoio ao aleitamento materno, visando à diminuição da mortalidade infantil e à melhoria da saúde. O país tornou-se modelo nessa área, implementando na década de 80, um programa nacional de promoção à amamentação, contando com o apoio do Ministério da Saúde, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa abertura trouxe inúmeros avanços, embora ainda hoje seja necessário tratar esse tema como de extrema importância, colocando-o como uma das peças fundamentais dos cuidados primários da saúde, mas com isso fez com que as mães procurassem mais os postos de saúde para saber mais sobre o cuidado do filho (CARVALHES, 1998).

Quarenta por cento das mães entrevistadas tinham um filho, 35 % eram mães de dois filhos e 25 % tinham três ou mais filhos. Segundo Giugliani *et al.* (1995), o desconhecimento

sobre o aleitamento materno coloca em risco o sucesso da amamentação, mães que já tiveram filhos estão mais preparadas para a nova gravidez.

Todas as mães entrevistadas realizaram o pré-natal e metade das mães foram orientadas no serviço estudado sobre a amamentação, como amamentar, banho de sol, troca do peito. E as outras mães apenas tiveram orientação no Hospital quando internadas para o parto.

Das mães participantes do estudo, 55 % pretendem amamentar durante um ano. O significado de um ato (amamentar), por sua vez, é construído não somente por experiências, como também pelas compreensões e práticas que determinada comunidade tem a respeito do assunto. Atualmente é comum a amamentação ser veiculada pela mídia leiga como um comportamento de amor da mãe por seu filho. Desse modo, a propaganda está veiculando certa compreensão relativa ao aleitamento, à qual toda a comunidade em geral está submetida, fazendo com que as mães amamentem por mais tempo seus filhos (REZENDE, 2002).

Observou-se, que 77% das mães entrevistadas, sentem prazer em amamentar, todas as mães entrevistadas acham importante para o filho e para elas, e que os companheiros ajudam no cuidado com os filhos.

Logo após o início da amamentação, o corpo da nutriz é influenciado pela psique, o que justifica, inclusive, usar o termo "corporeidade" para expressar essa união tão íntima entre ambos. Vale a pena nos determos nesse ponto devido à sua importância. A mãe (mente e corpo) precisa se relacionar intimamente com o bebê, tanto para conseguir aleitar eficazmente, quanto para exercer sua função materna de modo satisfatório. Isso se dá à custa de uma profunda identificação dela com o filho, como se fosse uma "neurose" temporária. Faz com que a mãe sinta cada vez mais prazer em amamentar (REZENDE, 2002).

CONCLUSÃO

As mães do estudo tiveram boa qualidade na orientação sobre a amamentação, 50% das entrevistadas tiveram orientação no serviço estudado e as outras mães receberam orientação em outros lugares.

Das 15 mães entrevistadas, 13 estão amamentando, e duas pararam de amamentar após o acontecimento de problemas emocionais. Todas as mães gostavam de amamentar e sentiam prazer em amamentar, achando importante para elas e para o bebê. O ato de amamentar além do aspecto relacionado à nutrição é também demonstração de afeto, servindo para aumentar o vínculo entre mãe e filho.

O enfermeiro tem papel importante na orientação sobre amamentação e por isto deve estar sempre preparado para atividades educativas. Observamos que no local de estudo um dos métodos utilizados pela equipe para orientar as gestantes era a realização de cursos para gestante.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. A.G. **Amamentação: Um híbrido natureza cultura**. 1ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- BUENO, L. G. S.; TERUYA, K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **J. Pediatr.** V 80:.5, p.s126-s130. 2004
- BURROUGAS, A. **Enfermagem Materna**. 6 ed. Porto Alegre: Artes Medicas, 1995.
- CARVALHES, M.A.B.L.; PARADA, C.M.G.L.; MANOEL, C.M. et al. Diagnóstico da situação do aleitamento materno em área urbana do Sudeste do Brasil: utilização de metodologia simplificada. **Rev. Saúde Pública**, v.32:.5, p.430-436,1998.
- FIGUEIREDO, N.A. **Ensinando a Cuidar da Mulher e do Recém-nascido**. 1.ed. São Caetano do Sul- SP: Difusão, 2003.
- FEBRASGO. **Saúde da criança**. Manual de orientação, 2001.

GIUGLIANI, E.R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **J. Pediatr.**, v.80:5, p.s147-s154, 2004.

GIUGLIANI, E.R.J.; LAMOUNIER, J.A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **J. Pediatr.**, v.80:5, p.s117-s118,2004.

ICHISSATO, S.M.T.; SHIMO, A.K. K.Aleitamento Materno e as crenças alimentares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.9:5, p.70-76, 2001.

ISSLER, H. **Grupo de apoio ao aleitamento materno**. Disponível em: <<http://www.aleitamento.org.br>> Acesso em 4 agosto 2009.

KENNER, C. **Enfermagem Neonatal**. 2.ed. Rio de Janeiro: Reichmann ; Affonso, 2001.

MARTINS, J. **Como e porque amamentar**. 2.ed. São Paulo: Servier, 2000.

MONIGOT, M. T. CARVALHAL, M. S. C. **A arte de amamentar seu filho**.2 ed. São Paulo: Cidade Nova, 1996.

PASSOS, Maria Cristina, Lamounier, Joel Alves, Silva, Camilo A Mariano da et al. Práticas de amamentação no município de Ouro Preto, MG, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, vol.34, no.6, p.617-622, Dez 2000.

PERCEGONI, Nathércia, ARAÚJO, Raquel Maria Amaral, SILVA, Margarida Maria Santana da et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. **Rev. Nutr.**, vol.15, no.1, p.29-35, Jan 2002 .

POIAN, V. L. Enfermagem Neonatologica 5.ed. Porto Alegre: Universidade, 1982.

REZENDE, Magda Andrade, Sigaud, Cecília Helena de Siqueira, Veríssimo, Maria De La Ó Ramallo et al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.10, no.2, p.234-238, Abr 2002 .

SILVEIRA, Francisco José Ferreira da and Lamounier, Joel Alves, Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais. **Rev. Nutr.** vol.17, no.4, p.437-447, Dez 2004.

SCHMITZ, E.M. Enfermagem em Pediatria e Puericultura, 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

SUZIN et al. Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das maes em aleitamento materno e melhora das taxas de amamentação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, n.74, p. 368-375, 1998.

TOMA, Tereza Setsuko and Monteiro, Carlos Augusto, Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, vol.35, no.5, p.409-414, Out 2001.

VALDEZ, V. SANCHEZ, A . LABBOK, M. **Manejo Clínico da Lactação**: Assistência ao Nutriz e ao Lactente. 1ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

VENANCIO, Sonia Isoyama; ESCUDER, Maria Mercedes LOUREIRO, Kitoko, Pedro et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, Jun 2002, vol.36, no.3, p.313-318.

WHALY; WONG. **Enfermagem Pediátrica**: elementos essenciais à intervenção efetiva. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.

XAVIER, César C., JORGE, Salim M., GONÇALVES, Arthur L. Prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos de baixo peso. **Rev. Saúde Pública**, Out 1991, vol.25, no.5, p.381-387.

Autor Principal:

FRANCIS SOLANGE VIEIRA TOURINHO. Campus Universitário Lagoa Nova
CEP 59072-970 Natal - RN – Brasil. Email: francistourinho@ufrnet.br

Co- autores:

DALYANNA MILDRED DE OLIVEIRA VIANA: dadaxinha@hotmail.com

ROSANA KELLY DA SILVA MEDEIROS: rosanakelly@yahoo.com.br

DALIANE DEBORAH NEGREIROS: dalianenegreiros@hotmail.com

DALYANNA MILDRED DE OLIVEIRA VIANA: dadaxinha@hotmail.com