

Aleitamento Materno: Conhecimento das Gestantes Sobre a Importância da Amamentação na Estratégia de Saúde da Família

Breastfeeding: Awareness of Pregnant Women on the Importance of Breastfeeding in the Family Health Strategy

KAROLYNE MAGNO DOS SANTOS SILVA¹
EVERLEY ROSANE GOETZ²
MARGARETE VERONICA JESSE DOS SANTOS³

RESUMO

Objetivo: investigar os conhecimentos e a importância que as gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família num bairro de um município da Serra Catarinense, possuem sobre aleitamento materno. **Material e Métodos:** pesquisa do tipo exploratório-descritiva, de abordagem quanti-qualitativa. A técnica de investigação consistiu na aplicação de um questionário após a consulta pré-natal para uma amostra de 20 gestantes, contendo perguntas fechadas e abertas; posterior a esse procedimento, realizou-se uma pesquisa-ação, quando foram realizadas visitas domiciliares para orientação das gestantes. Para a análise de dados quantitativos, foi realizada estatística descritiva básica para caracterização da amostra e para os dados qualitativos, Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** as participantes estavam em diferentes períodos de gravidez, desde quatro até 38 semanas. A média de consultas pré-natais realizadas foi de 3,9 (DP=1,33) e, no entendimento das gestantes, o aleitamento materno caracteriza-se como sendo um ato fundamental para o desenvolvimento e o crescimento saudável do recém-nascido; e, já possuíam conhecimentos prévios sobre amamentação e a importância deste ato, incluindo pega-correta (sem necessariamente conhecer este termo, mas os procedimentos) e sobre o tempo mínimo de aleitamento materno. **Conclusão:** a maioria das gestantes possuía filhos, todas haviam realizado ao menos uma consulta pré-natal e aproximadamente a metade delas, mais de cinco consultas. Apenas a metade delas afirmou ter hábito de ler sobre amamentação. Em maioria, não possuíam dúvidas sobre a amamentação, o que pode ser associado e não serem primigestas em maioria, ou ainda, que as dificuldades surgirão após a gestação, exclusivamente associadas às dificuldades no ato de amamentar.

DESCRIPTORIOS

Aleitamento Materno. Conhecimentos em Saúde. Gestantes.

ABSTRACT

Objective: This study investigated the awareness and the importance given to breastfeeding by pregnant women attending the Family Health Strategy in a neighborhood in the Serra Catarinense region, Brazil. **Materials and Methods:** This was a quantitative and qualitative study using an exploratory-descriptive method. A total of 20 pregnant women were surveyed through a questionnaire with multiple choice and open questions about prenatal appointments, in order to check their understanding on breastfeeding. After this procedure, home visits to the pregnant women were scheduled for guidance. The quantitative data were analyzed by basic descriptive statistics, in order to characterize the sample, and the qualitative data were analyzed by content analysis. **Results:** The participants were in different periods of pregnancy, ranging from 4 to 38 weeks. As for data analysis, it was noticed that the average number of prenatal appointments was 3.9 (DP=1.33). Breastfeeding is seen by these pregnant women as an essential act to the development and healthy growth of the newborn. This study revealed that the pregnant women had prior knowledge about breastfeeding, including correct hold and minimum time of breastfeeding. **Conclusion:** The majority of surveyed women had children; all of them had made at least one prenatal appointment, and about half of them had had more than five appointments. Only half of them claimed to have the habit of reading about breastfeeding. Most of them had no doubts about breastfeeding, which can be associated to the fact that the majority were not primigravidae, or that difficulties may arise after pregnancy exclusively associated with the act of breastfeeding.

DESCRIPTORS

Breastfeeding. Health Knowledge. Pregnant Women.

- 1 Enfermeira na Clínica de Traumatologia e Ortopedia e Traumatologia. Lages. Santa Catarina. Brasil.
- 2 Professora Doutora, colaboradora do Mestrado em Ambiente e Saúde e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade na Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC). Professora visitante da Universidade Federal de Santa Maria. Lages. Santa Catarina. Brasil.
- 3 Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Planalto Catarinense. Funcionária pública. Lages. Santa Catarina. Brasil.

O pré-natal serve como base para a criação de vínculo entre a família e os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), também tem como finalidade executar orientações acerca de todo o processo que a gestante está vivenciando¹. Porém, percebe-se que a equipe de enfermagem, por vezes, não está preparada para orientar ou sanar dúvidas existentes por parte da gestante. Diante disso, observa-se a necessidade de se atualizar e realizar pesquisas com o intuito de prestar um atendimento integral e de qualidade para as famílias que procuram as UBS.

Por meio da investigação acerca do conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno, tem-se a possibilidade de efetivar orientações sobre o tema para auxiliar futuras mães a vivenciarem esse processo, usufruindo desta técnica com responsabilidades sobre a vida do seu filho.

Este estudo vem em forma de incentivo para as gestantes com o intuito de contribuir para o esclarecimento de dúvidas que constantemente as rodeiam, dificultando o próprio processo de amamentar com qualidade.

Na Unidade Básica de Saúde, situada em um município da Serra Catarinense, em que foi realizada esta pesquisa, uma das rotinas do trabalho da enfermeira devido ao protocolo existente no município sobre o acompanhamento da gestante, é realizar a primeira consulta de pré-natal onde poderá orientar sobre as mudanças que ocorrerão com o corpo da gestante, disponibilizar cartão da gestante para realizar acompanhamento da gestação, sendo também possível solicitar exames laboratoriais e realizar prescrição de medicamentos. Posterior a essa primeira consulta geralmente são intercalados novos profissionais (médico e dentista), que também farão acompanhamento da gestante, oportunizando à mesma, um cuidado integral e ampliação no conhecimento acerca da gestação e de todo o processo que a envolve.

A Assistência de pré-natal tende a assegurar que a mãe e o recém-nascido permaneçam com menos riscos à saúde durante o acompanhamento da gestação e/ou após o nascimento².

Para o atendimento das gestantes, devem ser utilizados recursos e técnicas como forma de realizar um atendimento adequado e até mesmo a própria organização da consulta e acompanhamento das mesmas. Todo atendimento prestado a esta gestante deve lhe proporcionar respostas positivas com base nas questões maternas².

A Lei do Exercício Profissional no Brasil regulamenta e torna a:

“Enfermeira legalmente competente para realizar consulta de enfermagem à mulher durante a gestação, solicitar exames de rotina e complementares e prescrever medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.”³

A consulta de enfermagem se caracteriza como sendo atividade independente, que é realizada privativamente pelo enfermeiro, com o objetivo de promover a saúde da gestante e melhorar a qualidade de vida. Cabe ao enfermeiro acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, conforme preconiza o Ministério da Saúde e é pela garantida Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87.⁴

Através desta lei mencionada, os enfermeiros devem se manter atualizados e capacitados para executar as consultas de enfermagem com o mais diversificado público incluindo as orientações para primigestas (primeira gestação) e multigestas (segunda gestação ou mais), de forma clara facilitando o seu entendimento sobre o assunto.

Nas consultas é necessário definir o estado de saúde da paciente, sua idade gestacional (IG) e realizar um plano de cuidados. Após a primeira consulta de pré-natal, este profissional deve repassar um calendário de atendimento, de quando a mãe necessita retornar para uma nova consulta, facilitando assim o acompanhamento da sua gestação⁵.

Espera-se que a gestante realize no mínimo seis consultas de pré-natal na Unidade Básica de Saúde ou em órgãos privados quando realiza acompanhamento particular, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no último trimestre, além disso, o calendário de atendimento durante o pré-natal é programado conforme os períodos gestacionais de maior risco materno e perinatal, devendo ser iniciado ainda no primeiro trimestre, com acompanhamento regular e completo (todas as avaliações realizadas)⁶.

O número de consultas de pré-natal varia conforme a idade gestacional das participantes, sendo que algumas estavam realizando a primeira consulta e outras já haviam realizado mais de uma ou várias, quando foram convidadas a participar voluntariamente da pesquisa, que foi realizada pela enfermeira residente da Unidade Básica de Saúde (UBS), com o intuito de realizar o cadastro de gestante, solicitar os exames laboratoriais de rotina e também prescrever as medicações conforme o protocolo deste município. Nessa primeira consulta, a enfermeira orientou sobre as transformações do corpo humano durante o processo de gestação, forneceu

esclarecimento de dúvidas frequentes desta fase evolutiva e coletou dados para caracterização da amostra.

As gestantes também participaram da pesquisa de forma voluntária, independente da idade gestacional em que se encontravam, porém, aquelas que estavam em idades gestacionais entre 19 e 38 semanas, realizaram um acompanhamento médico e de enfermagem com maior frequência. Todas as consultas de pré-natal auxiliam na execução do acompanhamento da gestante para que tanto a mãe quanto o bebê não corram riscos, assim como constituem momento em que todos os encaminhamentos e orientações são realizados pela equipe de saúde⁴.

Durante e após o pré-natal, as mães devem ser orientadas a amamentar, pois é um incentivo que deve perdurar por todo tempo contribuindo para a continuidade do aleitamento materno e também para a saúde da mãe e do bebê^{7,8}. O aleitamento materno contribui para a construção de bons indicadores de saúde referente aos dados de mortalidade infantil, os quais na Serra Catarinense, têm índices mais altos do que o estipulado, ou seja, apresenta um dos piores índices no momento do estudo.

Considerando-se a importância de orientar as mães sobre o aleitamento materno, percebe-se que as gestantes ainda possuem dúvidas sobre cuidados com o recém-nascido correlacionando com o crescimento e desenvolvimento do mesmo. Diante disso, é que se justificou a necessidade do desenvolvimento deste estudo, visando uma reflexão com o intuito de aprimorar o conhecimento tanto dos profissionais que realizam o pré-natal como também das gestantes que são atendidas nas Unidades Básicas de Saúde, sobre a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida. Acredita-se que este tema fortaleça a credibilidade do profissional da enfermagem com as gestantes oportunizando assim a criação de vínculo entre profissional e paciente. Nesse sentido, foi realizado um estudo que teve como principal objetivo investigar os conhecimentos que as gestantes possuem sobre aleitamento materno, assim como a importância que atribuem a tal prática, estas oriundas da Estratégia de Saúde da Família de um bairro do município da Serra Catarinense.

MATERIALE MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se por ser de natureza empírica, com um delineamento do tipo exploratório-descritivo, de abordagem quanti-qualitativa, pelo qual se investigaram os conhecimentos e a percepção da

importância do aleitamento materno para as gestantes. Configurou-se ainda como uma pesquisa-ação, por meio da qual, além do levantamento de conhecimentos e percepções, foram realizadas intervenções para levantar algumas dúvidas, com o intuito de fornecer esclarecimentos às gestantes durante a coleta de dados, na UBS e também nas visitas domiciliares^{9,10}.

Anterior à coleta de dados foi realizado um levantamento prévio para identificação de todas as gestantes que fazem parte da área de abrangência, ou seja, uma busca ativa das gestantes, com o propósito de incentivá-las a participar do estudo de forma voluntária. Iniciou-se a coleta de dados após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP da Universidade do Planalto Catarinense, sob o número de protocolo 041-13.

Para selecionar os sujeitos da pesquisa foram utilizados alguns critérios de inclusão, dentre eles todas as participantes deveriam ser gestantes, alfabetizadas, que eram atendidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) num bairro de um município da Serra Catarinense, consentindo a participação voluntária por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram aplicados como critérios de exclusão gestantes que não deram continuidade ao pré-natal na UBS ou que manifestaram algum tipo de sofrimento psíquico decorrente da amamentação que pudesse ser agravado pela sua participação. Sendo assim, participaram da pesquisa final, 20 gestantes.

Durante as coletas, foram aplicados: o questionário contendo questões fechadas e abertas e também foi solicitada a elaboração do desenho do bebê real x bebê ideal – técnica que consiste na solicitação de dois desenhos de bebês, um real e um ideal, e posterior atribuição de características aos mesmos, pela mãe, com vistas à elaboração da projeção materna.¹¹ Posterior à realização da coleta de dados de todas as participantes, foi realizada visita domiciliar para esclarecimento de dúvidas referentes ao período gestacional e análise dos dados para que a pesquisa fosse concluída.

Para o tratamento dos dados originários das questões abertas foi realizada uma Análise de Conteúdo Categórica¹². Os procedimentos sugeridos pela autora são: a leitura flutuante de todos os resultados para que o pesquisador se familiarize com as respostas, para depois realizar levantamento das Unidades de Registro (URs), que são palavras ou expressões; que devem ser agrupadas em Unidades de Contexto (UCs), estas são frases ou orações organizadas por sentido semelhante. Posteriormente são definidas as Unidades Temáticas (UTs), nas quais são descritos os temas que

agrupam ideias semelhantes. Esses temas são sintetizados em Categorias(Cs), que agrupam temas por afinidade de significado.

Para análise dos resultados oriundos de questões fechadas foi utilizada a estatística descritiva, pela qual foram levantadas medidas de tendência central, com auxílio do *software Statistical Package for the Social Science*, versão 20.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 20 gestantes, com o objetivo de entender o que as mesmas conheciam sobre a amamentação, pega-correta, e coletados dados para caracterização das mesmas, incluindo a faixa etária, número de filhos, expectativas reais e ideais projetadas no bebê, dentre outros. Os dados obtidos pelas consultas e nas visitas domiciliares nesta pesquisa com as gestantes são apresentados na Tabela 1.

Diante da análise dos dados, percebeu-se que a faixa etária das participantes variou entre 15 a 41 anos, prevalecendo um número maior de gestantes entrevistadas com a faixa etária de 20 a 29 anos. De todas as gestantes, seis delas são primigestas. As demais possuem de um a cinco filhos além da gestação atual. Entre as participantes, 18 das 20 gestantes relataram ser casadas ou manter uma união estável, sendo apenas uma solteira e uma separada. Diante disso, percebe-se que a maioria das gestantes tem o apoio do companheiro nessa etapa evolutiva. Já as que não têm companheiro, afirmam ter na família de origem o apoio para uma gestação estável e tranquila.

A média de idade das participantes foi de 25 anos e quatro meses (DP=7 anos e 2 meses). As participantes tinham em média dois filhos, mas prevaleceram mulheres com um filho (Mo = 1). Quanto à renda das gestantes, obteve-se uma média de R\$ 332,80 (DP=554,57) e, a média da renda familiar foi de R\$ 1.481,00 (DP= 1.263,02). Nesta pesquisa, evidenciou-se que residem no núcleo familiar uma média de aproximadamente quatro pessoas (DP=1,33; Mo=3), sendo o número mínimo de dois integrantes e, máximo de seis.

As participantes realizaram uma média de aproximadamente quatro consultas pré-natais na UBS, tendo no mínimo realizado duas consultas e no máximo seis. A média de semana gestacional das participantes foi de 20 semanas e cinco dias (DP=13,39; Mo=38), sendo o tempo mínimo de gestação quatro semanas e o máximo 38. Quando questionadas acerca do hábito de ler matérias sobre amamentação, apenas oito das gestantes afirmam que realizam constantemente.

Quando questionadas acerca de quem são as pessoas que residem com a gestante, a partir da questão “Quem são estas pessoas?”, obteve-se por meio da análise de conteúdo, 67URs, 20UCs, que deram origem a cincoUTs e foram agrupadas em cincoCs. A partir dessa questão, após as respostas obtidas, pode-se classificar as seguintes categorias de arranjo familiar: a) casal; b) família nuclear; c) família nuclear e extensa; d) casal mais família extensa; e) somente gestante com familiares. Três das gestantes participantes convivem apenas com o companheiro a espera do primeiro filho. Destacou-se que nove gestantes responderam que são casadas e também já possuem um ou mais filhos, diante disso, esperou-se ter respostas mais concretas sobre o ato de amamentar, devido mais da metade das participantes já serem mães. Cinco gestantes responderam que convivem com o companheiro, filhos de outras gestações e mais agregados como irmão e mãe. Duas gestantes relataram conviver com companheiro, sem filhos, porém residem com mãe, padrasto, cunhado, ou outros agregados à família. E apenas uma gestante relatou não conviver com o companheiro residindo com familiares próximos como mãe e pai.

As respostas obtidas acerca do que as gestantes entendem sobre aleitamento materno, diante da questão “O que você entende por aleitamento materno?”, obteve-se pela análise de conteúdo 20 URs, 20UCs, que deram origem a cinco UTs e foram agrupadas em duas Cs. Das 20 gestantes, pelo arranjo das categorias, observou-se que apenas duas relataram falta de conhecimento sobre o assunto, não respondendo sobre o que entendem a respeito do tema. Já em contrapartida, destacou-se que das 20 participantes, 18 relataram possuir intenção em amamentar seus bebês, pois acreditam ser benéfico e ao mesmo tempo saudável tanto para a sua própria vida como também para o crescimento e desenvolvimento dos seus recém-nascidos. Dentre essas 18 respostas positivas com relação à amamentação, cita-se uma das respostas sobre a amamentação, em que a participante menciona dificuldades: “bom, mas incomoda” (Gestante 4). Sabe-se que o ato de amamentar quando falado se torna algo simples, concreto sem a possibilidade de intercorrências, porém, na prática apresentam possíveis dificuldades durante o amamentar que por diversas vezes levam a puerpera a desistir da amamentação. Isso fica explícito na observação que a participante faz em relação ao incômodo. Outros exemplos que ilustram aspectos positivos são apresentados a seguir.

Importante para o desenvolvimento do bebê (Gestante 1).

Tem que amamentar assim que nasce, até os

Tabela 1. Resultados descritivos de caracterização da amostra (n=20). 2013. Lages/SC.

	Idade das gestantes	Número de filhos das gestantes	Renda das gestantes	Renda das famílias	Quantas pessoas vivem na sua casa?	Quantas consultas de pré-natal realizou na UBS?	Em qual semana de gestação você está?
Média	25,04	2,3500	332,80	1481,00	3,90	3,90	20,55
Moda	18,00(a)	1,00(a)	0,00	622,00	3,00	3,00	38,00
Desvio Padrão	7,02	1,53125	554,57	1263,02	1,33	1,33	13,39
Mínimo	15,00	1,00	0,00	600,00	2,00	2,00	4,00
Máximo	41,00	6,00	2000,00	6000,00	6,00	6,00	38,00

Quadro 1. Análise bebê ideal x bebê real (n=20). 2013. Lages/SC.

Bebê Ideal	Bebê Real
Gestante 1- Cabelo liso, olho castanho, branquinho, bem gordinha e ativa.	Gestante 1- Talvez carequinha, muito bagunceira, brava, geniosa, teimosa, chorona, cacheado, castanho, moreninha.
Gestante 2- Cabelo liso, menina, olhos castanhos, calma, tranquila, saudável, Heloisa ou Diogo.	Gestante 2- Esperto, calmo, olhos castanhos, cabelos castanhos, saudável, Heloisa ou Diogo. Sexo: o que for será bem-vindo
Gestante 3- Pele clara, cabelo claro, todos os órgãos perfeitos.	Gestante 3- Cabelo claro, pele clara, órgãos perfeitos.
Gestante 4- Cabelo preto, pele morena clara, castanho escuro.	Gestante 4- Cabelo preto, castanho escuro, pele morena clara.
Gestante 5- Cabelo castanho claro, liso, olhos castanhos, nariz pequeno, boca carnuda, tranquilo, saudável e perfeito.	Gestante 5- Cabelo castanho claro, liso, olhos castanhos, nariz pequeno, boca carnuda, tranquilo, saudável e perfeito.
Gestante 6- Cabelo liso, olhos pretos, boca pequena, nariz chato. Que seja saudável, inteligente, durma todas as noites, se alimente adequadamente, seja bem educado, não chorona e obediente.	Gestante 6- Olhos estraladinhos, cabelo ruinzinho, nariz empinado, boca pequena com lábios carnudos, pele moreninha. Vai ser chorona, amada, carinhosa, manhosa, bem sapeca, saudável e gulosa.
Gestante 7- Cabelo liso, olhos azuis, calmo, menino. Nome: Davi	Gestante 7- Cabelo liso castanho, chorona, olhos castanhos, gordinha, morena. Nome: Iasmin.
Gestante 8- Pele clara, cabelo liso e claro, olho meio claro, não ser chorão.	Gestante 8- Pouquinho chorão (a), cabelo claro, olhos claros e pele clara.
Gestante 9- Loirinho, olhos azuis, ser bem quieta, branquinha, ser carinhosa.	Gestante 9- Cabelos loiros, olhos azuis, pele branquinha, vai ser teimosa, vai ser vaidosa, vai ser birrenta.
Gestante 10- Cabelo crespo, olhos negros, pele morena, calma, inteligente, bastante saúde, perfeita dos pés a cabeça.	Gestante 10- Cabelo liso, olhos pretos, boca pequena, chorona, braba, pequena, perfeita, saúde.
Gestante 11- Não descreveu.	Gestante 11- Moreno.
Gestante 12- Cabelo liso, olho castanho, alegre, mimada e chorona, branquinha.	Gestante 12- Cabelo liso, olhos castanhos, alegre, calma, mimada, branquinha.
Gestante 13- Pele morena, olhos castanhos, cabelo liso, não chorona, bebê saudável.	Gestante 13- Bem mimada, olhos castanhos, cabelo liso, chorona, bem saudável.
Gestante 14- Cabelo liso, olhos castanhos, fofinho, saudável, feliz, calmo.	Gestante 14- Calmo, saudável, cabelo liso e preto, olhos castanhos.
Gestante 15- Cabelo preto, pele branca, calminha.	Gestante 15- Careca, pele branca, calminho.
Gestante 16- Olhos pretos, cabelo liso ondulado, morena clara, calma. Nome: Maria Alice.	Gestante 16- Olhos pretos, cabelo liso ondulado, clara, calma.
Gestante 17- Gostaria de um menino bem gordo e bem grande, bem saudável, cabelos e olhos castanhos, com os cabelos encaracolados e com fácil amamentação.	Gestante 17- Olho castanho, cabelos pretos, cheia de cólica, agitada, muito ativa e inteligente, vai nascer bem pequena e frágil.
Gestante 18- Cabelos castanho claro, olhos verdes, pele morena, seja calmo, carinhoso.	Gestante 18- Cabelos pretos, liso, olhos pretos, pele morena, chorão.
Gestante 19- Cabelo liso, calmo, sadio, olhos castanhos, cabelo preto, pele moreninha clara.	Gestante 19- Cabelo crespo, calmo, sadio, olhos castanhos, cabelos pretos, pele morena clara.
Gestante 20- Pele clara, olhos verdes, cabelo liso, calma, não muito chorona, obediente, carinhosa, etc.	Gestante 20- Pele morena, olhos verdes cabelo liso, "bardosa", chorona, carinhosa, etc.

*06 meses que é o principal (Gestante 2).
Melhor para a criança e para a mãe (Gestante 3).*

A amamentação auxilia o recém-nascido a obter o crescimento e o desenvolvimento de forma sadia. Para que isso se torne possível, sabe-se que a puérpera é responsável por manter o controle de tudo o que o mesmo vem ingerindo desde o momento do nascimento, portanto, se conseguir manter o aleitamento materno exclusivo evitará que o recém-nascido apresente infecções e agravos na sua saúde¹³. O aleitamento materno quando executado de forma exclusiva deve ser oferecido no mínimo durante os seis primeiros meses de

vida, porém, nada impede que o bebê tenha um complemento através do aleitamento materno até os dois anos de vida ou mais¹⁴.

Obtiveram-se também informações sobre qual a importância que as gestantes atribuíam ao aleitamento materno diante da questão: "Para você, qual é a importância do aleitamento materno?", por meio da qual, pela análise de conteúdo, foram encontradas 20URs, 20 UCs, que deram origem a seis UTs e foram agrupadas em seis Cs.

Das 20 gestantes que responderam ao questionário, oito associaram que o aleitamento tem importância quando relacionado à sobrevivência do bebê e também à saúde tanto do bebê quanto da própria

mãe. Já sete das mesmas, referiram que associam o leite materno como proteção para o bebê evitando muitas doenças. Apenas uma enfatizou que nunca ofereceu aleitamento materno, por ser primigesta. Uma das gestantes afirmou que é importante como forma de economia para a mãe, evitando gastos desnecessários, sem falar que está sempre pronto. Outra caracterizou como sendo uma forma de vínculo entre mãe e bebê. Os exemplos a seguir, ilustram essas respostas.

Protege das doenças (Gestante 1).

Contato entre mãe e bebê (Gestante 2).

Prioridade, pois se torna uma vacina para a criança (Gestante 3).

A amamentação pode ser considerada como uma forma de comunicação entre a mãe e o recém-nascido, contribuindo assim para a criação de afeto e confiança entre ambos e pessoas da família⁶. O primeiro contato com a mãe é importantíssimo por favorecer a criação do vínculo entre mãe e bebê, auxiliando também a conduzir a duração do aleitamento por tempo ilimitado e reduzindo a mortalidade infantil¹⁵. Na composição do leite materno, o qual tem a função de oferecer nutrientes necessários para o desenvolvimento e crescimento do recém-nascido, apresentam-se propriedades que favorecem a proteção do recém-nascido com relação a várias doenças¹⁶.

A amamentação é conceituada geralmente pela mãe como mais uma atividade que a mesma tem que realizar, dificultando assim na convivência relacional com outras pessoas e também conflitos referentes aos aspectos pessoais, pois desconstrói hábitos rotineiros da mesma¹⁷.

As gestantes quando questionadas acerca da pega-correta através da questão: “O que você entende por pega-correta?”, na análise de conteúdo das respostas a esta questão foram encontradas 20 URs, 20 UCs, que deram origem a quatro UTs e foram agrupadas em quatro Cs. Por meio dessa questão, a respeito do que entendem sobre a pega-correta, mais da metade das gestantes relataram nunca ouvir falar sobre o assunto o que preocupa, pois, sabe-se que quando a pega-correta não acontece como deveria, ocorre a desistência de muitas mães em continuar amamentando seus filhos. Caso ela acontecesse de maneira correta estaria evitando fissuras, ingurgitamento mamário, dentre outros problemas inerentes a esse processo. Uma das gestantes acredita que a pega-correta está apenas relacionada ao contato da mãe com o bebê. Uma delas relata que sente dificuldade em realizar a pega-correta. Destas que responderam o questionário, apenas cinco souberam

relatar o verdadeiro significado sobre a pega-correta, conforme os exemplos:

Forma que o bebê abocanha o seio para mamar (Gestante 1).

Posicionar o bebê para mamar corretamente, evitando fissuras (Gestante 2).

Quando não pegam certinho, machuca a mama (Gestante 3).

A pega correta acontece quando:

“O posicionamento é adequado e permite que a criança abra a boca de forma a conseguir abocanhar quase toda, ou toda, a região mamilo areolar. Desse modo, é possível garantir a retirada adequada de leite do peito, capaz de proporcionar conforto para a mulher e adequado crescimento e desenvolvimento da criança.”⁶

Durante o momento que os profissionais da saúde auxiliam o bebê a abocanhar de forma correta a mama da mãe, identifica-se que também é necessário incentivar e orientar essa puérpera sobre como ela deve introduzir e conduzir a amamentação para que seja efetivada com sucesso¹⁸.

As gestantes também foram questionadas sobre dúvidas com relação ao aleitamento materno, através da pergunta: “Você tem dúvidas sobre o aleitamento materno?”, que a partir da análise de conteúdo, permitiu a seleção de 20 URs, 20 UCs, que deram origem a duas UTs e foram agrupadas em duas Cs. Nenhuma das 20 participantes apresentou dúvidas diante do aleitamento materno. As que acima citaram que não tinham conhecimento sobre o assunto também não relataram dúvidas.

As maiores dificuldades encontradas no início da amamentação são:

“Idade da mãe, escolaridade (inclusive do pai), presença de companheiro, aceitação da gravidez, paridade, prática em amamentação, problemas com a mama e mamilo, introdução precoce da mamadeira, acesso ao leite artificial e exposição à promoção comercial de substitutos do leite materno, orientação dos profissionais de saúde, tabus alimentares e falta de conhecimento do valor nutricional do leite materno”¹⁹.

A produção do leite depende única e

exclusivamente de estímulos, os quais são relatados a seguir:

“Grande parte do leite de uma mamada é produzida enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina. A ocitocina, liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção da criança, também é disponibilizada em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional, como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança podem inibir a liberação da ocitocina, prejudicando a saída do leite da mama”.²⁰

Procurou-se identificar se as gestantes possuem o hábito de ler matérias sobre amamentação e o que aprenderam sobre as últimas leituras realizadas, diante da questão: “Em caso positivo, escreva o que você entendeu da última matéria que leu sobre amamentação?”, com relação a esta pergunta foram encontradas nove URs, nove UCs, que deram origem a seis UTs e foram agrupadas em cinco Cs referentes à análise de conteúdo.

Sabe-se que durante a gestação muitos assuntos começam a fazer parte da vida da gestante. Diante disso, buscou-se saber se durante a gestação as mesmas estão realizando leituras sobre alguns temas em que acreditam ser importantes para o momento em que vivem. Das 20 participantes, apenas oito gestantes referiram ler matérias sobre amamentação ou que envolva cuidados com o bebê. Sendo que destas, subdividiram-se ainda em grupos de gestantes que leram matérias sobre a importância do aleitamento materno, influência de uma alimentação saudável da mãe durante o processo do amamentar, o quão saudável é o aleitamento materno para o bebê. Como exemplo, citam-se:

Se alimentar bem, para alimentar o bebê (Gestante 1).

Aprendi sobre a importância de amamentar e alguns cuidados como bebê (Gestante 2).

Entendi sobre a importância, porém, na leitura é uma coisa e na prática é outra (Gestante 3).

No Quadro 1, a seguir são apresentados os resultados obtidos pela categorização de temas ou verbalizações que as gestantes realizaram na elaboração dos desenhos do bebê real X bebê ideal que as gestantes produziram:

Para a análise desses 20 desenhos comparativos entre bebê real x bebê ideal produzido pelas gestantes, foram categorizadas as principais verbalizações acerca dos desenhos. Essas categorias foram agrupadas em características: (a) físicas, quando, por exemplo, as mães falaram sobre a cor dos olhos, pele ou cabelos; (b) comportamentais envolvendo aspectos psicológicos, quando, por exemplo, as mães relataram: agitada, chorão, braba, teimosa; (c) saudáveis, quando, por exemplo, as mães citaram: gordinho, órgãos perfeitos, saudável; (d) sexo, quando, por exemplo, a mãe referiu preferências diferentes entre os dois desenhos solicitados, como: menino e/ou menina.

Destaca-se que somente quatro gestantes descreveram seus bebês com as mesmas características atribuídas ao bebê real (como o bebê será de fato) e o bebê ideal (como gostaria que o bebê fosse), não visualizando nenhuma diferença entre os mesmos. Na resposta de uma mãe não foi possível realizar análise devido esta não ter descrito as características do bebê ideal, e no bebê real descrevê-lo apenas como moreno, sendo assim, torna-se impossível comparar os dados. Nove gestantes descreveram seus filhos, como possuindo dois ou mais aspectos característicos como, por exemplo: (a) comportamentais e físicos; (b) físicos e saudáveis; (c) sexo e físico; (d) físico, comportamental e saudável. As gestantes que descreveram com apenas um aspecto diferente entre bebê real e bebê ideal, caracterizaram-nos sob aspectos comportamentais ou sobre o sexo dos mesmos, entre outros.

Quando o bebê real não corresponde ao ideal materno projetado, com características que a mãe considera indesejáveis, isso pode acarretar em dificuldade no vínculo materno-infantil após o nascimento e interferir também no processo de amamentação natural²¹.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que de todas as gestantes participantes da pesquisa afirmaram não possuir nenhuma dúvida com relação ao aleitamento materno, o que pode estar relacionado ao fato de serem em maioria multigestas e já terem vivenciado a experiência de amamentar e, que as possíveis dúvidas sobre o tema, surgirão após decorrida a gestação, exclusivamente associadas às possíveis dificuldades no ato de amamentar. No entanto, apesar de a maioria afirmar possuir conhecimentos frente ao aleitamento materno, estes são oriundos do senso comum. Assim, as participantes não identificam alguns termos técnicos e práticas referentes à amamentação, como por exemplo a

pega-correta. Isso pode estar associado ao fato de muitas delas não realizarem leituras sobre o tema. Então, este pode ser considerado como um dos principais pontos que as gestantes desconhecem frente ao

aleitamento materno, pois, a pega-correta é considerada uma etapa importantíssima para que o aleitamento tenha sucesso e não ocorram fissuras, ingurgitamento mamário, dentre outras consequências adversas.

REFERÊNCIAS

- Barreto CN, Wilhelm LA, Silva SC, Alves CN, Cremonese L, Ressel LB. "O Sistema Único de Saúde que dá certo": ações de humanização no pré-natal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2015;36(esp):168-176
- Júnior CAA. *Assistência Pré-natal*. Manual de orientação. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: <<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/086.pdf>>. Acesso em: 4 de outubro de 2013.
- Barros SMO. *Enfermagem no ciclo gravídico- puerperal*. Editora: Manole, p.256. Barueri, SP. 2006.
- Ministério da Saúde (BR). *Campanha Nacional de Amamentação*; 2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/6455/162/ministerio-da-saude-e-sbp-lancam-a-campanha-nacional-de-amamentacao-2012.html>>. Acessado em 17 de outubro de 2013.
- Freitas F, Ramos JGL, Magalhães JA, Costa SHM. *Rotinas em Obstetrícia*. 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- Ministério da Saúde (BR). *Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada*. Brasília-DF; 2006, p.67.
- King FS. *Como ajudar as mães a amamentar*. Tradução de Zuleika Thomson e Orides Navarro Gordon. – 4ed. Brasília: Ministério da Saúde (BR); 2001.
- Caminha MFC, et al. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa de Saúde da Família. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2011, 16 (4): 2245-2250.
- Moura GMSS, et al. Leadership in Nursing: Analysis of the Process of Choosing The Heads. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 2010,18(6):1099-1106.
- Oliveira E. *Pesquisa ação*. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/pedagogia/pesquisa-acao/>>, 2010. Acesso em: 01 de outubro de 2013.
- Campos DMS. *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. 39. ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Rio de Janeiro: Editora edições 70; 2012.
- Lana APB. *O Livro de Estímulo à amamentação: Uma visão Biológica, Fisiológica, Comportamental da amamentação*. São Paulo: Editora Atheneu; 2001.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*. Brasília; 2009. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2013.
- Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcelos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev. Saúde Pública*; 2011, 45(1):69-78.
- Rego JD. *Aleitamento Materno*. São Paulo: Editora Atheneu; 2001.
- Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19 (suppl.2):355-363.
- Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Rev. Bras. Enferm*. 2011, 64(2): 308-314.
- Carvalho MR, Tamez RN. *Amamentação bases científicas para a prática profissional*. Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro; 2002.
- Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. *Caderno da Atenção Básica*. Edição número 23. Brasília. DF; 2009. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 17 de outubro de 2013.
- Cramer B. *Profissão bebê*. São Paulo: Martins Fontes (Trad. Sathek, M.); 1993.

Correspondência

Karolyne Magno dos Santos Silva.
Rua Cruz e Sousa, 595, apº 03, Bairro Brusque.
CEP: 88503-001
Lages – Santa Catarina - Brasil.
E-mail: karolmagnoenf@hotmail.com
