

Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação

Knowledge and analysis of the orientation process of mothers about breastfeeding

Conocimiento y análisis del proceso de orientación de las madres sobre la lactancia materna

**Thuanne Cristina Sousa E Aleixo^I, Ellen Carla Carleto^{II}, Fabiana Cristina Pires^{III},
Juliana da Silva Garcia Nascimento^{IV}**

Resumo: Objetivo: identificar o conhecimento e analisar o processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. **Método:** estudo descritivo, transversal, realizado no período de dezembro de 2016 a junho de 2017, em um hospital de Minas Gerais com 69 puérperas, por meio de um questionário que caracterizou conhecimento e orientação sobre a amamentação, analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences*, segundo estatística descritiva. **Resultados:** das participantes, 59,4% foram orientadas durante o pré-natal e 46,4% somente no ambiente hospitalar após o nascimento do bebê. Relacionado ao conhecimento, 73,9% das mães consideraram saber identificar se o bebê mamava corretamente e 78,3% não sabiam o que era aleitamento materno exclusivo. **Conclusões:** a maioria das puérperas não foi orientada adequadamente quanto à amamentação, o que interfere negativamente na adesão e efetividade deste processo e aponta a desarticulação da assistência entre os níveis de saúde primário e terciário durante o acompanhamento da puérpera.

Descritores: Educação em saúde; Aleitamento materno; Conhecimento

Abstract: Aim: To identify the knowledge and analyze the process of orientation of mothers about breastfeeding. **Method:** a descriptive cross-sectional study, conducted from December 2016 to June 2017, in a hospital in Minas Gerais with 69 postpartum women, through a questionnaire that characterized knowledge and guidance on breastfeeding, analyzed by the Statistical Package for the Social Sciences, according to descriptive statistics. **Results:** 59.4% of the participants were prenatal counseling and 46.4% in the hospital environment only after the baby was born. Related to knowledge, 73.9% of mothers considered knowing how to identify if the baby was breastfeeding correctly and 78.3% did not know what exclusive breastfeeding was. **Conclusions:** Most mothers were not adequately oriented about breastfeeding, which negatively interferes with the adherence and effectiveness of

^I Enfermeira. Especialista em Atenção à Saúde em Rede, Mário Palmério Hospital Universitário. Uberaba, Minas Gerais, Brasil. e-mail: thuannealeixo@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4375-9653>

^{II} Enfermeira. Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família, Prefeitura Municipal de Uberaba. Uberaba, Minas Gerais, Brasil. e-mail: ellen.carleto@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0279-3596>

^{III} Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, Minas Gerais, Brasil. e-mail: enfermagem.pires@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8524-1449>

^{IV} Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. e-mail: mestradounesp28@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1118-2738>



this process and points to the disarticulation of care between primary and tertiary health levels during postpartum follow-up.

Descriptors: Health education; Breastfeeding; Knowledge

Resumen: Objetivo: Identificar el conocimiento y analizar el proceso de orientación de las madres sobre la lactancia materna. **Método:** estudio descriptivo, transversal, realizado entre diciembre de 2016 y junio de 2017, en un hospital de Minas Gerais con 69 mujeres posparto, a través de un cuestionario que caracterizó el conocimiento y la orientación sobre la lactancia materna, analizado por el Paquete Estadístico para Ciencias sociales, según estadística descriptiva. **Resultados:** el 59.4% de las participantes recibieron asesoramiento prenatal y el 46.4% en el entorno hospitalario solo después del nacimiento del bebé. 73.9% de las madres consideraron saber cómo identificar si el bebé estaba amamantando correctamente y el 78.3% no sabía qué era la lactancia materna exclusiva. Conclusiones: la mayoría de las madres no estaban orientadas sobre la lactancia, lo que interfiere con la eficacia de este proceso y apunta a la desarticulación de la atención entre los niveles de salud.

Descripciones: Educación para la salud; Lactancia materna; Conocimiento

Introdução

O aleitamento materno é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, constituindo a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil e promoção da saúde integral do binômio mãe e bebê.¹ Configura-se como um ato de relação humana, inserido na cultura e submetido à esfera social, que transcende o aspecto nutricional e exige apoio de pessoas significativas e de programas governamentais para incentivo.²⁻³

As mães que estão amamentando necessitam de suporte ativo e emocional, bem como informações precisas para se sentirem confiantes e aptas para este processo. Porém, o suporte oferecido pelos profissionais de saúde costuma ser incipiente.¹ Diante desta fragilidade e apesar de todas as evidências a favor da amamentação, os índices de aleitamento materno no Brasil e no mundo não têm atingido os patamares indicados pela Organização Mundial da Saúde que preconiza taxa mínima de 50% de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.⁴

Os fatores que podem contribuir para a não adesão à amamentação são de natureza extrínsecas e intrínsecas à mãe e ao bebê, como questões anatômicas dos mamilos, crenças populares sobre o leite materno e o processo de amamentar, ingurgitamento mamário, medo e

dor, podendo ser superados a partir do conhecimento prévio da mãe quanto à prática da amamentação.¹ Fatores culturais, sociodemográficos, biológicos e assistenciais têm sido apontados como determinantes para a interrupção precoce da amamentação, sobretudo no que concerne à introdução de outros alimentos, desnecessários no primeiro semestre de vida, interferindo negativamente no sucesso da amamentação, visto que o leite materno contém todos os componentes nutricionais necessários para promoção de uma nutrição saudável até os seis meses de vida do bebê.⁵

As dificuldades para estimular e obter um processo de amamentação eficaz, portanto, tem despertado a preocupação de órgãos mundiais de saúde envolvidos na promoção e no incentivo ao aleitamento materno, essenciais para o investimento na elaboração de programas e estratégias que maximizem esta prática e, conseqüentemente, melhorem os índices de adesão à amamentação.⁶

Neste interim, compreende-se que ações educativas voltadas a gestantes e puérperas demonstram aumento na auto eficácia materna para adesão a amamentação, tendo a equipe de enfermagem grande importância na transmissão de informações às mães antes, durante e após o nascimento do bebê, para instrumentalizá-las e favorecer o ato de amamentar.⁷⁻⁸

Gestantes primíparas normalmente possuem dificuldades com a amamentação o que associado a um pré-natal ineficaz e as lacunas no processo de orientação e acolhimento intra-hospitalar, contribuem para a não adesão ao aleitamento materno.⁹⁻¹⁰ A assistência do enfermeiro é fundamental no incentivo e no apoio ao aleitamento materno, pois pode contribuir para a redução da morbimortalidade infantil e o desmame precoce.¹¹⁻¹²

Diante desta problemática, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Como se caracteriza o conhecimento de puérperas a partir das orientações acerca da amamentação? Desta forma, objetivou-se identificar o conhecimento e analisar o processo de orientação de puérperas acerca da amamentação.

Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quantitativa, realizada em um hospital de ensino do interior do Estado de Minas Gerais, de alta complexidade e composto por 220 leitos. Especificamente, no setor de maternidade vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com 24 leitos para ginecologia e obstetrícia, dois leitos de isolamento, nove leitos pediátricos e uma equipe de enfermagem que abrange quatro enfermeiros e 20 profissionais de nível médio em enfermagem.

A população foi constituída por uma amostra de conveniência, caracterizada por todas as puérperas presentes no setor de maternidade do referido hospital, no período de dezembro de 2016 a junho de 2017, totalizando 69 pacientes, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: primíparas, maiores de 18 anos, abordadas após o parto na fase de puerpério mediato. Os critérios de exclusão foram puérperas que sofreram aborto ou óbito fetal e que se demonstrassem fragilizadas emocionalmente, com acompanhamento psicológico.

Para obtenção dos dados, utilizou-se um questionário autoexplicativo, adaptado pelas pesquisadoras, com devida autorização dos autores do estudo original,¹³ composto por três etapas distintas. A primeira abordou a caracterização sociodemográfica das puérperas, contendo quatro questões sobre idade, escolaridade, estado civil e vínculo empregatício. A segunda caracterizou o processo de orientação recebido pelas puérperas na maternidade, contendo sete questões que abrangeram o local de realização das orientações; o profissional responsável pela orientação; a consideração da importância das orientações para o sucesso do processo de amamentar na percepção da puérpera; a realização de orientação durante a internação no ambiente hospitalar; o nível de segurança para amamentar e a satisfação com o processo de orientação.

Já a terceira etapa, identificou o conhecimento das puérperas sobre a amamentação após as orientações recebidas, verificando a compreensão e retenção de conhecimento cognitivo por

meio de nove questões que abordavam o momento ideal para a primeira mamada; posição correta para amamentar; a percepção da amamentação correta; a pega correta; crenças; tempo correto de mamada; momento ideal para trocar o peito durante a mamada; conhecimento sobre aleitamento exclusivo e idade ideal para o término do aleitamento exclusivo. Os instrumentos foram entregues às puérperas para serem preenchidos na presença do pesquisador, porém sem interferência deste, evitando viés no preenchimento.

Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa *Excel*[®] para *Windows*[®], validados por dupla digitação e exportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0, para *Windows*[®], para processamento e análise. As variáveis foram analisadas segundo estatística descritiva por meio da distribuição de frequência absoluta e porcentual. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob a Resolução 466/12 para apreciação e aprovado sob protocolo 58913816.4.0000.5145. As participantes foram consultadas quanto ao interesse e à disponibilidade, e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo informados de todas as particularidades do estudo e garantido o caráter confidencial e voluntário da participação.

Resultados

Primeiramente, foi apresentada a caracterização sociodemográfica das participantes, como evidenciado na Tabela 1.

Tabela 1- Características sociodemográficas das puérperas presentes na maternidade de um hospital, Uberaba (MG), Brasil, 2017 (N=69)

Variáveis	N	%
Faixa etária, anos		
18-20	23	33,4
21-25	31	44,9
26-30	10	14,5
31-35	5	7,2

Escolaridade		
Analfabeta	0	0
Ensino Fundamental incompleto	5	7,2
Ensino Fundamental completo	3	4,3
Ensino Médio completo	43	62,3
Ensino Médio incompleto	14	20,3
Ensino Superior	4	5,9
Estado civil		
Solteira	17	24,6
Casada	21	30,4
Amasiada	31	45,0
Vínculo empregatício		
Trabalho com formação de nível médio	35	50,8
Trabalho com formação de nível superior	2	2,9
Do lar	25	36,2
Desempregada	4	5,8
Estudante	3	4,3

A faixa etária prevalente foi de 21 a 25 anos (44,9%). Quanto à escolaridade, 62,3% completaram o ensino médio. Houve predomínio do estado civil amasiada, com 45,0%, e quanto ao vínculo empregatício, 50,8% informaram desempenhar um trabalho com formação de nível médio.

O processo de orientação sobre amamentação realizado na maternidade da perspectiva da puérpera foi demonstrado na Tabela 2, considerando para as questões de número 1 a 3 (N=69) (total de puérperas) e para as questões de 4 a 6 (N=41) (total de puérperas que foram orientadas durante a gestação).

Tabela 2- Caracterização do processo de orientação das puérperas, Uberaba (MG), Brasil, 2017

Variáveis	n	%
1.Você foi orientada sobre amamentação durante a gestação?		
Sim	41	59,4
Não	28	40,6
2. Onde foi realizada esta orientação?		
Nenhum local	28	40,5
Unidade Básica de Saúde	8	11,5
Centro de Atenção à Saúde da Mulher	4	5,7
Hospital	23	33,6
Amigos/família	6	8,7

3. Qual profissional realizou esta orientação?		
Amigos/família	3	4,40
Médico	14	20,2
Enfermeiro	22	32,0
Outros	2	2,8
Nenhum profissional	28	40,6
4. Você considera que as orientações oferecidas foram suficientes para o seu entendimento?		
Sim	21	51,3
Não	20	48,7
5. Você se sente segura para amamentar seu bebê por meio das orientações que obteve?		
Sim	31	76,0
Não	10	24,0
6. Você está satisfeita com as orientações sobre amamentação que recebeu?		
Sim	31	76,0
Não	10	24,0

Do total de puérperas, 59,4% receberam orientação e, destas, a maioria (33,6%) durante a internação hospitalar e predominantemente pelo enfermeiro (32,0%). A maioria das mães (51,3%) considerou as orientações recebidas suficientes, 76,0% se sentem seguras e satisfeitas para amamentar seu bebê após as orientações recebidas.

Em seguida, a tabela 3 apresenta a caracterização do conhecimento da população estudada sobre o processo da amamentação.

Tabela 3- Caracterização do conhecimento da puérpera presentes na maternidade de um hospital do interior de Minas Gerais sobre a prática da amamentação, Uberaba (MG), Brasil, 2017 (N=69)

Variáveis	N	%
Quando deve iniciar a primeira mamada?		
A hora do início não é importante	1	1,4
Dentro da primeira hora de vida logo que a mãe e o bebê estejam prontos	60	87,0
Quando o bebê sentir vontade	8	11,6
Qual deve ser a posição do bebê em relação a mãe no momento		

da amamentação?		
Rosto do bebê de frente para a mama, com o nariz na altura do mamilo		
Sim	36	52,2
Não	33	47,8
Corpo do bebê próximo ao da mãe		
Sim	36	52,2
Não	33	47,8
Pescoço do bebê torcido		
Sim	1	1,4
Não	68	98,6
Bebê bem apoiado		
Sim	36	52,2
Não	33	47,8
Bebê com cabeça e tronco alinhados		
Sim	43	62,3
Não	26	37,7
Você sabe identificar se seu bebê está mamando corretamente?		
Sim	51	73,9
Não	18	26,1
Afirmações corretas em relação aos sinais de pega		
A boca do bebê está bem aberta		
Sim	49	71
Não	20	29
O bebê abocanha somente o mamilo		
Sim	10	14,5
Não	59	85,5
O queixo do bebê toca a mama		
Sim	30	30,4
Não	48	69,6
O lábio inferior fica virado para fora		
Sim	34	49,3
Não	35	50,7
A mãe do bebê sente dor durante a mamada		
Sim	5	7,2
Não	64	92,8
Faz barulho durante a mamada		
Sim	15	21,7
Não	54	78,3
Uma mãe pode ter leite fraco		
Sim	32	46,4
Não	37	53,6
Qual o tempo correto de mamada		
Mama até não querer mais	50	72,5
Mama 10 minutos em cada mama	11	15,9

Deixo o bebê esvaziar os dois peitos	4	5,8
A mamada termina quando eu quero parar	2	2,9
Nulo	2	2,9
Você deve oferecer o mesmo seio a cada mamada		
Sim	3	4,3
Não	66	95,7
Você sabe o que é aleitamento exclusivo		
Sim	15	21,7
Não	54	78,3
Qual a idade recomendada para o aleitamento exclusivo		
4 meses	1	1,4
6 meses	11	16
Até quando o bebê quiser	2	2,9
Enquanto tiver leite	1	1,4
Não sei	54	78,3

O conhecimento das puérperas sobre amamentação revelou que a maioria das mães (87%) sabia o momento ideal da primeira mamada do bebê, 52,2% reconheceram como deve ser a posição correta para amamentar, 73,9% sabiam identificar se a pega estava correta, 53,6% disseram que não existia leite fraco, 72,5% acreditavam que o tempo de mamada devia ser até o bebê não querer mais, 95,7% das puérperas destacaram que a mãe não devia oferecer o mesmo peito durante a mesma mamada e 78,3% não sabiam o que é aleitamento exclusivo.

Discussão

Uma parte considerável das participantes (44,9%), apresentou a primeira gestação entre 21 a 25 anos, corroborando a faixa etária em que as mulheres brasileiras engravidam em sua maioria.¹⁴ Mulheres que engravidam após os 21 anos, como evidenciado nesta pesquisa, desfrutam de maior maturidade psicológica e emocional, principalmente para o manejo da amamentação. Em contrapartida, puérperas adolescentes apresentam mais chance de introduzir outros líquidos durante a amamentação e abandonar este processo por inúmeras razões.¹⁵⁻¹⁶

Em relação ao nível de escolaridade da população, houve predomínio do ensino médio completo e ausência do analfabetismo entre as gestantes, o que interfere positivamente na

recepção e na interpretação das orientações realizadas no setor de maternidade quanto à prática da amamentação.¹⁶⁻¹⁷ A baixa escolaridade propicia a absorção de ensinamentos populares e do senso comum, nem sempre adequado ao processo da amamentação, cultivados por ancestrais da puérpera e pela cultura familiar, os quais podem prejudicar a amamentação.^{16,18}

A maior parte das puérperas neste estudo se considerou amasiada ou casada, apontando a figura e a presença do pai como possíveis apoios no processo da amamentação. Corroborando com esta premissa, pesquisas constataram que mães solteiras têm dificuldade de realizar a prática da amamentação de forma harmoniosa, pelo desgaste físico e emocional que enfrentam ao sentirem-se sozinhas neste processo.^{8,15}

As puérperas relataram, em sua maioria, possuírem algum vínculo empregatício. Esta realidade corrobora com pesquisa realizado em Mamonas (MG), na qual 51,51% das mães trabalhavam fora.¹⁰ O maior fator para o desmame precoce é devido à volta ao trabalho pela mulher para assumir sua posição de administradora do lar, influenciando negativamente na amamentação.⁸

Caracterizar o processo de orientação sobre amamentação e o conhecimento das puérperas acerca da temática eram as pretensões principais e, neste contexto, foi revelado que, apesar de a maioria das puérperas ter sido orientada quanto a esta prática, 40,6% da população apontou ausência de qualquer orientação quanto a amamentação, expondo uma lacuna tanto na Atenção Primária de saúde, quanto no nível terciário.

Cabe evidenciar que a maioria das puérperas que se considerou orientada, recebeu informações e auxílio quanto a esta prática apenas no ambiente hospitalar, indicando que esta puérpera não obteve o preparo adequado para amamentar durante sua gestação. Para o alcance do sucesso na prática da amamentação, é considerado primordial o recebimento de informações e de treinamentos adequados e consistentes ainda no serviço primário, durante o pré-natal, de forma regular e prolongada.¹⁹

Durante o pré-natal, o profissional enfermeiro contribui para a construção de um processo eficaz de amamentação, tendo suas principais atribuições a educação, o aconselhamento, a orientação, o esclarecimento e o acompanhamento domiciliar, para formação de vínculo com a mãe, segurança do paciente e preparo adequado para amamentar antes que esta prática se inicie.^{1,8}

A orientação e a educação são duas das principais funções da enfermagem, seja no âmbito domiciliar ou no hospitalar.⁹ A maioria das puérperas referiu ter sido orientadas pelo enfermeiro. Pesquisa realizada no interior de Minas Gerais com puérperas e enfermeiros demonstrou a dificuldade deste profissional em realizar sua competência de educador, estando isso relacionado à carga de trabalho ou a falta de conhecimento.²⁰⁻²¹

Apesar do alto número de mães orientadas pelo profissional enfermeiro, 60,9% não receberam orientação desta categoria profissional, confirmando a lacuna nos dois níveis de atenção, primário e terciário de atendimento à saúde. A maioria das mães que se consideraram orientadas apontou que o conjunto de informações recebidas sobre amamentação foi suficiente para o sucesso da realização desta prática, porém é preciso salientar que 29% das mães julgaram as orientações recebidas insuficientes para sua compreensão, revelaram necessidade de atenção e adequação deste processo na atenção básica e hospitalar.²²⁻²³

Estudo experimental realizado em Fortaleza (CE) revelou que 100% das mães que receberam orientação quanto a amamentação durante a internação hospitalar mantiveram amamentação exclusiva por, pelo menos, 60 dias e se mostraram com maior auto eficácia para este processo, enquanto no grupo que não recebeu orientação apenas 41% mantiveram o aleitamento exclusivo.²²⁻²³ Revisão integrativa destacou a dificuldade, a incipiência e a ineficiência de abordagem dos profissionais de enfermagem quanto à gestantes e puérperas em relação à educação sobre a prática da amamentação, levando ao desmame precoce ou a lacunas na realização deste processo.⁹

A maior parte da população apontou ter recebido orientações sobre amamentação durante a internação, mas é relevante destacar que 43,5% das puérperas não foram orientadas no ambiente hospitalar sobre tal prática após o nascimento do bebê. Considera-se que a ausência de informações e treinamentos sobre a amamentação, propicia a busca de alternativas alimentares para a criança e dificulta a adesão a amamentação exclusiva, sendo responsabilidade tanto das unidades de saúde e Estratégias de Saúde da Família, quanto dos profissionais no ambiente hospitalar, orientar e educar para a amamentação.²²

A maioria das puérperas, nesta pesquisa, considerou-se segura para promover a amamentação devido ao suporte de orientações que receberam no hospital, indicando a importância de dois pontos primordiais para a qualidade desta assistência: em primeiro lugar, a articulação entre serviços de saúde primários e secundários durante o acompanhamento de gestantes e puérperas; e, em segundo, a continuidade da educação sobre a prática da amamentação também no ambiente hospitalar.^{1,16} Há necessidade de acompanhamento das nutrizes no pré-natal e após o parto sendo que, geralmente, é ainda no ambiente hospitalar que se inicia a amamentação e que as primeiras dúvidas ocorrem, o que enfatiza a necessidade de profissionais enfermeiros preparados teórica e tecnicamente para este auxílio.¹⁴

Quanto ao conhecimento das puérperas sobre a prática da amamentação, a maioria sabia que o aleitamento deve iniciar-se na primeira hora de vida do recém-nascido, diminuindo a mortalidade neonatal, além de auxiliar na promoção, na proteção e no apoio ao aleitamento materno.^{18,24}

Identificou-se uma importante lacuna acerca do conhecimento sobre o posicionamento do bebê para a promoção da amamentação. Quando as mães adotam a posição correta, aumentam as chances de o bebê conseguir mamar e diminuem as chances de ocorrerem lesões no seio da mãe, o que predispõe ao desmame precoce.^{2,11} Durante técnica correta para amamentar, que é a “pega correta”, o bebê deve realizar uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola; a língua eleva suas bordas

laterais e a ponta; o queixo deve tocar a mama da mãe, formando uma concha; o lábio inferior deve estar virado para fora. Este conjunto de técnicas proporciona que o bebê mame de forma eficiente.¹

Também foram identificadas lacunas quanto ao conhecimento sobre a pega correta do bebê para amamentação entre as mães, pois elas acreditam que o queixo do bebê não deve tocar a mama e que o lado inferior do bebê não deve ficar virado para fora. A posição correta ocorre da seguinte forma: a barriga do bebê voltada para o corpo da mãe; o bebê deve estar alinhado, com a cabeça e a coluna em linha reta, no mesmo eixo; a boca do bebê deve estar de frente para o bico do peito; a mãe deve apoiar com o braço e a mão o corpo e o “bumbum” do bebê; deve colocar a maior parte da aréola (área mais escura e arredondada do peito) dentro da boca; o queixo do bebê deve tocar o peito da mãe; a mãe não deve sentir dor.¹

Ressalta-se que 46,4% das mães referem que elas podem ter um leite fraco. Este, segundo a literatura, é um dos principais motivos para a maioria das mães não manterem o aleitamento materno exclusivo, o que demonstra a importância do acompanhamento pelo enfermeiro quanto à prática da amamentação.¹ O leite materno não é fraco; ele possui todos os nutrientes necessários para o recém-nascido de acordo com sua idade e suas necessidades.^{1,16}

As mães do estudo referiram que o tempo correto de mamada do bebê deve ser até quando o beber não quiser mais, ou seja, “livre demanda”. Em contrapartida, estudo qualitativo realizado em hospital do interior de Minas Gerais apontou que mães e profissionais delimitavam um tempo para a mamada.²¹ O tempo de permanência durante cada mamada não deve ser fixado. Fatores como fome da criança, intervalo transcorrido desde a última mamada e volume de leite armazenado na mama podem influenciar no tempo de mamada. O mais importante é que a mãe dê tempo suficiente para esvaziar a mama.¹ O esvaziamento das mamas é importante também para o ganho de peso do bebê, porque o bebê recebe o leite do final da mamada, que é rico em calorias, proporcionando o ganho de peso do recém-nascido.¹

A maior parte das mães do estudo mencionou que não se deve oferecer o mesmo seio a cada mamada e sobre esta questão, cabe ressaltar que a criança deve mamar até o esvaziamento da mama, pois o leite presente no final da mamada traz maior índice de gordura e a sensação de saciedade ao bebê.^{18,24}

A população relatou ter conhecimento sobre a definição de amamentação exclusiva, porém, quando questionada sobre o período que esta prática deve obedecer, a maioria não soube dizer. O aleitamento materno exclusivo é importante para a criança até os seis meses de vida, devido efeitos protetores. Pesquisa qualitativa realizada em um alojamento contínuo do Rio Grande do Sul demonstrou que as puérperas reconhecem a importância do aleitamento materno para o bebê e para a mãe, porém também confundem a idade correta do aleitamento materno exclusivo, corroborando com esta pesquisa.²⁵

Identificou-se como limitação do estudo, o baixo número de puérperas primíparas internadas no período de coleta de dados. Neste âmbito, sugerem-se novas pesquisas, que abordem as orientações necessárias para a prática da amamentação e de que forma este processo deve ocorrer, da Atenção Primária até a Terciária de saúde.

Considerações finais

Este estudo revelou que a maioria das puérperas foram orientadas no ambiente hospitalar e consideraram-se seguras e satisfeitas, com as informações recebidas pelo profissional enfermeiro, porém foi considerável o número de mães que apontou a ausência de orientação quanto a amamentação durante a gestação, o que tem implicação direta com a saúde do binômio-mãe e filho.

O conhecimento das mães sobre a amamentação apontou lacunas importantes quanto ao posicionamento ideal para amamentar, a pega correta do bebê, a existência de mitos como acreditar que o leite oferecido pela mãe durante a amamentação é fraco, e o tempo correto para

a prática da amamentação exclusiva. Tais lacunas indicam a necessidade de articular os níveis primário e terciário de saúde durante o acompanhamento da mãe, em relação ao processo de orientação para amamentar, fortalecendo o acolhimento da gestante para esta prática ainda durante o pré-natal e estendendo este processo educativo para o ambiente hospitalar.

O enfermeiro, na maioria das vezes, foi o responsável pelas orientações sobre a amamentação, o que configura a importância de se apropriar de suas competências e habilidades educativas, configurando-se como uma de suas principais abordagens.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2018 dez 19]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
2. Gupta SA, Ekka A, Sharma M, Verma N. Effect of health education on breastfeeding initiation techniques among postnatal mothers admitted in a tertiary care centre of Raipur city, Chhattisgarh. *Int J Community Med Public Health*. 2018 [acesso em 2018 dez 19];5(10):4340-44. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/327855757_Effect_of_health_education_on_breastfeeding_initiation_techniques_among_postnatal_mothers_admitted_in_a_tertiary_care_centre_of_Raipur_city_Chhattisgarh
3. Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um hospital amigo da criança: curso de 20 Horas para equipes de maternidade [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008 [acesso em 2018 dez 19]. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/modulo3_ihac_alta.pdf
4. Uema RT, Souza SN, Mello DF, Capellini VK. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática. *Semina Ciênc Biol Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];36(Supl 1):349-62. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19269>
5. Oliveira JS, Joventino ES, Dodt RCM, Veras JEGLF, Ximenes LB. Fatores associados ao desmame precoce entre múltiparas. *Rev RENE* [Internet]. 2010 [acesso em 2018 dez 19];11(4):95-102. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4618>

6. Macedo MD, Torquato IM, Trigueiro JS, Albuquerque AM, Pinto MB, Nogueira MN. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2015 [acesso em 2018 dez 19];9(Supl 1):41423. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10354/11073>
7. Passanha A, Benicio MHD, Venancio SI, Reis MC. Implantação da rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso em 2018 dez 19];47(6):1141-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000601141&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Rodrigues NA, Gomes AC. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Enferm Rev* [Internet]. 2014 [acesso em 2018 dez 19];17(1):30-48. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/af0f/c58a9f0d930033eee80232e101dbc0ca6638.pdf?_ga=2.175863330.1457365281.1568911316-309419326.1558969161
9. Marinho MS, Andrade EM, Abrão ACFV. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. *Rev Enferm Contemporânea* [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];4(2):189-98. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>
10. Dias EG, Santos MR, Pereira PG, Alves JC. Prevalência do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês no município de Mamonas-MG em 2013. *Rev Contexto Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];15(29):81-90. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/4292>
11. Carvalho JKM, Carvalho CG, Magalhães SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *e-Scientia* [Internet]. 2011 [acesso em 2018 dez 19];4(2):11-20. Disponível em: <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/186>
12. Rieth NF, Coimbra LC. Caracterização do aleitamento materno em São Luís, Maranhão. *Rev Pesqui Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 2018 dez 19];17(1):7-12. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/5487/3360>
13. Wood RB. Effective communication strategies for nurses to discuss infant feeding with new mothers during postpartum hospitalization. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2018 jul-ago [acesso em 2018 dez 19];43(4):218-24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29553946>
14. Moraes BA, Gonçalves AC, Strada JK, Gouveia HG. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2018 dez 19];37(N Esp):e2016-0044. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0044.pdf>

15. Santana JM, Brito SM, Santos DB. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. Mundo Saúde [Internet]. 2013 [acesso em 2018 dez 19];37(3):259-67. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/amamentacao_conhecimento_praticas_gestantes.pdf
16. Campos AM, Chaoul CO, Carmona EV, Higa R, Vale IN. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];23(2):283-90. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00283.pdf
17. Nguye PTK, Tran HT, Thai TT, Foster K, Roberts CL, Marais BJ. Factors associated with breastfeeding intent among mothers of newborn babies in Da Nang, Vietnam. Int Breastfeed J. 2018 [acesso em 2018 dez 19];13:2. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5765663/>
18. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];49:91. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005971.pdf
19. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GK, Azevedo IC, Ferreira Júnior MA. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];36(N Esp):127-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>
20. Costa EFG, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Santos MV, Oliveira FL. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. J Pesqui Cuid Fundam. 2018 [acesso em 2018 dez 19];10(1):217-22. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/5953/pdf_1
21. Nascimento JS, Pires FC, Pereira LA, Borges FC, Silva TC. Processo de orientação para amamentar: a desarticulação da educação realizada à beira do leito. Rev Atenção Saúde. 2017 [acesso em 2018 dez 19];15(54):20. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/viewFile/4759/pdf
22. Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo ML, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];36(N Esp):16-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf>
23. Dodt RC, Joventino ES, Aquino PS, Almeida PC, Ximenes LB. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2015 [acesso em 2018 dez 19];23(4):725-32. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00725.pdf

24. Esteves TM, Daumas RP, Oliveira MI, Andrade CA, Leite IC. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [acesso em 2018 dez 19];48(4):697-703. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n4/pt_0034-8910-rsp-48-4-0697.pdf

25. Silva NM, Waterkemper R, Silva EF, Cordova FP, Bonilha AL. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [acesso em 2018 dez 19];67(2):290-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200290&script=sci_abstract&tlng=pt

Autor correspondente

Nome: Thuanne Cristina Souza E Aleixo

E-mail: thuannealeixo@hotmail.com

Endereço: Rua Engenheiro Djalma Sousa Borges, n° 638, Uberaba, Minas Gerais, Brasil

CEP: 38038-394

Contribuições de Autoria

1 – Thuanne Cristina Souza E Aleixo

Planejamento do projeto de pesquisa, obtenção, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica.

2 – Ellen Carla Carleto

Planejamento do projeto de pesquisa, obtenção dos dados e redação.

3 – Fabiana Cristina Pires

Planejamento do projeto de pesquisa, obtenção dos dados e redação.

3 – Juliana da Silva Garcia Nascimento

Planejamento do projeto de pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica.

Como citar este artigo

Aleixo TCS, Carleto EC, Pires FC, Nascimento JSG. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. Rev. Enferm. UFSM. 2019 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol.9, e59: P1-19. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769236423>