



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ – MACAÉ
INSTITUTO DE ENFERMAGEM



AMANDA FARIAS DE MATOS SILVEIRA

**CONHECIMENTO DAS MÃES EM PUERPÉRIO IMEDIATO SOBRE O
ALEITAMENTO MATERNO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE MACAÉ, RJ**

MACAÉ
2022

AMANDA FARIAS DE MATOS SILVEIRA

**CONHECIMENTO DAS MÃES EM PUERPÉRIO IMEDIATO SOBRE O
ALEITAMENTO MATERNO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE MACAÉ, RJ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharelado em Enfermagem do
Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar
UFRJ - Macaé, como requisito parcial para a
obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Fernanda Amorim de Moraes
Nascimento Braga

Coorientadora: Carina Bulcão Pinto

MACAÉ

2022

CIP - Catalogação na Publicação

S587

Silveira, Amanda Farias de Matos

Conhecimento das mães em puerpério imediato sobre o aleitamento materno em uma maternidade pública de Macaé, RJ / Amanda Farias de Mato Silveira - Macaé, 2022.

26 f.

Orientador(a): Fernanda Amorim de Morais Nascimento Braga.

Coorientador(a): Carina Bulcão Pinto.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Enfermagem, Bacharel em Enfermagem e Obstetria, 2022.

1. Aleitamento materno. 2. Período pós-parto. 3. Conhecimento.

I. Braga, Fernanda Amorim de Morais Nascimento, orient. II. Pinto, Carina Bulcão, coorient. III. Título.

CDD 610

AMANDA FARIAS DE MATOS SILVEIRA

CONHECIMENTO DAS MÃES EM PUERPÉRIO IMEDIATO SOBRE O ALEITAMENTO
MATERNO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE MACAÉ, RJ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ – Macaé, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Apresentado e _____ em: 20 de dezembro de 2022.

Comissão Avaliadora:

Prof.^a Dr.^a Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Carina Bulcão Pinto
Coorientadora

Prof.^a Ms. Samar Duarte dos Santos
1^a Avaliadora

Enfermeira Lívia Sá Rosa do Nascimento
2^a Avaliadora

Prof.^a Dr.^a Marialda Moreira Christoffel
1^a Suplente

Prof.^a Dr.^a Cássia Quelho Tavares
2^a Suplente

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus que é o dono da vida e me permite viver coisas incríveis diariamente.

Aos meus pais e meu irmão que sempre acreditaram em mim, até mesmo quando outros duvidavam, vocês são meus maiores incentivadores e eu os amo muito.

Ao meu marido que é o melhor companheiro que eu poderia ter, meu ponto de equilíbrio, de paz e tranquilidade. Sem o seu apoio eu não chegaria onde cheguei.

À Antônia, minha filha, que me abriu um novo mundo e é minha motivação diária. Viver os desafios da amamentação com Antônia foi combustível para esse trabalho. Amo você, minha filha, obrigada por existir.

À minha sogra Silvinha e à dona Zélia, que juntamente com minha mãe, são minha rede de apoio. Obrigada por cuidarem da minha filha nos momentos que precisei me ausentar, foi com o apoio de vocês que eu cheguei até aqui.

Ao NESAM, núcleo que me acolhe e me ensina tanto. Muitas vezes eu pensei em desistir da universidade e o NESAM me lembrava que mulheres precisam de outras mulheres capacitadas para uma saúde integral de qualidade.

À minha orientadora, Fernanda Amorim, obrigada por me ensinar além dos livros e da escrita, por não me deixar desistir, por me incentivar e acreditar em mim.

À minha coorientadora Carina Bulcão pela sua disponibilidade e ajuda.

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno traz diversas implicações para a sociedade, pois é a intervenção mais econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Ademais, promove uma nutrição saudável, favorece o desenvolvimento infantil e reduz os riscos diversas doenças para quem amamenta. **Objetivo:** Compreender os conhecimentos das mães em puerpério imediato acerca do aleitamento materno. **Metodologia:** Esse estudo é um recorte temporal do projeto de pesquisa “Conhecimento das mães sobre o aleitamento materno”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, vinculado à UFRJ – Campus Macaé sob o número CAAE: 63469722.5.0000.5699. Os principais dados analisados foram: (1) dados gerais da participante; (2) dados do pré-natal; (3) conhecimentos relacionados ao aleitamento materno. Foram incluídas mulheres entre 18 e 40 anos que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A amostra foi composta por 47 puérperas, moradoras de Macaé (91,5%;n=43), que realizaram mais de seis consultas no pré-natal (78,7%;n=37). 55,3%(n=26) não receberam informações acerca do aleitamento materno e 72,3%(n=34) desconhecem o significado de aleitamento materno exclusivo (AME). A minoria (40,4%;n=19) acredita que o bebê deve ser amamentado até os dois anos ou mais e sabia dos benefícios da amamentação para a mulher (27,7%;n=13). Grande parte considera o apoio familiar (91,5%;n=43) e profissional (93,6%;n=44) importantes para o aleitamento materno. 89,3%(n=42) responderam corretamente sobre a pega do bebê ao seio e a maioria escolheu a posição tradicional como a mais adequada de amamentar. **Conclusão:** Notou-se que as mulheres receberam poucas orientações durante o pré-natal e não conhecem os benefícios da amamentação.

Palavras chaves: Aleitamento Materno, Conhecimento, Período pós parto.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding brings several principles to society, as it is the most economical and effective intervention to reduce child morbidity and mortality. In addition, it promotes healthy nutrition, favors child development and reduces the risks of various diseases for those who breastfeed. **Objective:** To understand the knowledge of mothers in the immediate puerperium about breastfeeding. **Methodology:** This study is a temporal cut of the research project “Knowledge of mothers about breastfeeding”, approved by the Research Ethics Committee, linked to UFRJ – Campus Macaé under number CAAE: 63469722.5.0000.5699. The main data analyzed were: (1) general participant data; (2) prenatal data; (3) knowledge related to breastfeeding. Women between 18 and 40 years old who agreed to the Free and Informed Consent Form were included. **Results:** The sample consisted of 47 postpartum women, residents of Macaé (91.5%;n=43), who attended more than six prenatal consultations (78.7%;n=37). 55.3%(n=26) did not receive information about breastfeeding and 72.3%(n=34) are unaware of the meaning of exclusive breastfeeding (EB). The minority (40.4%;n=19) believed that the baby should be breastfed until two years of age or more and knew about the benefits of breastfeeding for women (27.7%;n=13). Most consider family support (91.5%;n=43) and professional support (93.6%;n=44) important for breastfeeding. 89.3% (n=42) answered correctly about the baby's attachment to the breast and the majority chose the traditional position as the most appropriate for breastfeeding. **Conclusion:** It was noted that women received little guidance during prenatal care and did not know the benefits of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Knowledge, Postpartum period.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS.....	10
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXOS.....	22

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é essencial para salvar vidas e promover o desenvolvimento de um país. A amamentação promove uma nutrição saudável, favorece o desenvolvimento infantil e traz diversas implicações para a sociedade, pois é a intervenção mais econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Ademais, a amamentação auxilia na involução uterina diminuindo a perda sanguínea pós-parto, previne anemia materna e reduz os riscos de câncer de mama e ovários para a mulher que amamenta. (BRASIL, 2015)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida do bebê. Após esse período, deve-se iniciar a introdução alimentar, mantendo o aleitamento materno complementar até pelo menos os dois anos de vida da criança. Entende-se por AME aquele em que a criança só é alimentada com leite materno, sem sucos, chás, água ou qualquer tipo de alimento. (BRASIL, 2019)

Apesar da importância amplamente documentada, apenas quatro em cada dez crianças são amamentadas exclusivamente nos primeiros seis meses de vida em todo o mundo. No Brasil, segundo os dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2019, a prevalência do AME nos primeiros seis meses de vida é de 45,8%, sendo maior na região Sul (54,3%) e menor na região Nordeste (39,0%). Em crianças com idade inferior a quatro meses, a prevalência do AME foi de 59,7%, sendo o percentual mais elevado na região Centro-Oeste (64,1%) e menor na Norte (55,8%).

Na perspectiva de promover o aleitamento materno, uma excelente oportunidade para motivar as mulheres amamentarem é durante o acompanhamento pré-natal. Segundo a OMS, o número adequado de consulta durante o pré-natal seria igual ou superior a seis, e segundo o Ministério da Saúde (MS) devem ser realizadas no mínimo uma no primeiro, duas no segundo e três consultas no terceiro trimestre. (BRASIL, 2022)

Sabe-se que a promoção da amamentação durante o pré-natal impacta positivamente na prevalência do aleitamento materno, principalmente nas primíparas. Para isso, é necessário que as equipes da atenção básica estejam capacitadas para acolher precocemente a gestante e orientá-las adequadamente sobre a importância do aleitamento na primeira hora de vida; do contato pele a pele; da livre demanda; do posicionamento do bebê; da pega correta; dos riscos do uso de bicos artificiais na manutenção da amamentação e dos benefícios para a saúde da mulher e criança. (BRASIL, 2018)

Alguns autores apontam a desinformação da população, incluindo os profissionais da saúde, como uma das principais causas para o desmame (SILVA et al, 2021). A capacitação do

profissional de saúde é um dos pilares da promoção do aleitamento materno, uma vez que, ao realizarem as consultas de pré-natal pode reduzir as chances de disseminação de informações equivocadas e assim mesmo a desmistificação de mitos populares e culturais sobre o aleitamento materno, tais como “o leite não sustenta” (ALMEIDA et al, 2015). Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo compreender os conhecimentos das mães em puerpério imediato acerca do aleitamento materno.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, por meio da coleta de dados, a partir de um questionário validado sobre conhecimento do aleitamento materno, realizada nos meses de outubro e novembro de 2022, as segundas, quartas e sextas, em uma maternidade pública, no município de Macaé –RJ. Esse estudo é um recorte temporal do projeto de pesquisa “Conhecimento das mães sobre o aleitamento materno”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), vinculado à Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ – Campus Macaé sob o número CAAE: 63469722.5.0000.5699.

Os dados apresentados foram coletados numa janela de 30 dias em um hospital/maternidade com recém puérperas (mulheres que tiveram o seu parto nas primeiras 48h). A amostra foi por conveniência e por livre demanda. Foram incluídas somente as mulheres adultas, com idade entre 18 e 40 anos, que aceitaram participar livremente da pesquisa e que assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1). Assim, foram excluídas do estudo as mulheres que não assinaram o TCLE, aquelas que não responderam todo o questionário, puérperas adolescentes, mães de gêmeos, mulheres portadoras de síndromes neurológicas e aquelas cujos bebês ficaram internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI Neo); visto que estes fatores citados são conhecidos e documentados pela literatura científica como aqueles que podem interferir no aleitamento materno.

Para atender os objetivos da pesquisa, foi aplicado um protocolo previamente validado por Silva e colaboradores (2021) a fim de analisar o conhecimento materno quanto aos fatores relacionados à amamentação. O formulário foi colocado no formato eletrônico, na plataforma *Google Forms*®, para facilitar a coleta e tabulação dos dados.

Os principais dados analisados foram: (1) dados gerais da participante; (2) dados do pré-natal (número de consultas realizadas, se recebeu ou não informações sobre aleitamento materno); (3) conhecimentos relacionados ao aleitamento materno (o que é aleitamento materno exclusivo, até qual idade o bebê deve receber só leite materno, até que idade o bebê deve

continuar sendo amamentado no peito mesmo que ele coma outros alimentos, benefícios do aleitamento materno, se toda mãe é capaz de produzir leite suficiente para seu bebê, o que fazer quando a mãe acredita que está produzindo pouco leite, importância da rede de apoio familiar e profissional, percepção das mães sobre a pega correta e as posições de amamentar). Todas as questões que foram aplicadas do protocolo da pesquisa podem ser visualizadas no Anexo 2.

Os dados foram tabulados no programa Excel® (Microsoft©) onde analisou-se a média, o desvio padrão, a frequência e o percentual.

RESULTADOS

A coleta ocorreu no período de 16 de outubro a 16 de novembro de 2022 (30 dias). Foram abordadas 85 mulheres, as quais 58,8% aderiram a pesquisa (n=50) e foram incluídas no estudo por aceitarem o TCLE e responderem todo o questionário da pesquisa. Entretanto, após a análise três puérperas foram excluídas desse estudo por serem menores de idade. Dessa forma, a quantidade total da amostra foi de 47 puérperas (dados não apresentados).

A tabela 1 mostra a caracterização da amostra, o perfil sociodemográfico e dados do pré-natal. A amostra foi composta por puérperas com idade entre 18 e 38 anos apresentando uma média de 26,5 anos ($\pm 6,1$ anos). Dessas, 91,5% (n=43) residem no município de Macaé. No que diz respeito ao pré-natal, todas as puérperas realizaram o acompanhamento na Unidade de Saúde (n=47; 100%), sendo que 21,3% (n=10) delas realizaram até seis consultas durante toda a gestação. No entanto, apenas 44,7% (n=21) das puérperas receberam informações sobre aleitamento materno durante as consultas.

Quando questionadas sobre o conhecimento do aleitamento materno, 29,8% (n=14) das puérperas disseram conhecer o significado do AME (tabela 2), e nessa amostra, 71,4% das que disseram conhecer o significado, de fato, responderam corretamente (n=10) (dado não apresentado), como por exemplo os relatados a seguir: *“Bebê só pode mamar o peito da mãe (P9)”*; *“Apenas o leite materno (P18)”* e *“O bebê só mama no peito (P22)”*.

Tabela 1. Distribuição de puérperas atendidas em maternidade pública de acordo com o perfil sociodemográfico, dados do pré-natal e recebimento de informações sobre o aleitamento materno (Macaé – RJ, 2022).

Variáveis	% das puérperas (n)
Idade da puérpera (anos)	
18 – 34 anos	91,5% (43)
>34 anos	8,5% (4)
Cidade onde residem	
Campos dos Goytacazes – RJ	2,1% (1)
Macaé – RJ	91,5% (43)
Rio das Ostras –RJ	6,4% (3)
Realizaram o pré-natal	
Sim	100% (47)
Não	0% (0)
Número de consultas do pré-natal	
1 – 6 consultas	21,3% (10)
>6 consultas	78,7% (37)
Informações sobre aleitamento materno durante o pré-natal	
Sim	44,7% (21)
Não	55,3% (26)

Fonte: Autoria própria, 2022

A tabela 2 também mostra o conhecimento das puérperas sobre a idade do bebê para AME, benefícios do leite materno para a saúde da mãe e sobre a capacidade de produzir leite. A maioria (55,3%; n=26) acredita que o bebê deve receber AME até os seis meses de idade e 40,4% (n=19) declaram que o bebê deve ser amamentado até os dois anos ou mais. No entanto, apenas 27,7% (n=13) das puérperas sabiam que amamentar traz benefícios para a saúde da mulher, sendo os benefícios mais citados: emagrecer (30,8%; n=4), prevenção do câncer de mama (15,4%; n=2) e outras razões (53,8%; n=7) (dado não apresentado).

No que tange a produção de leite, a maioria das puérperas (55,3%; n=26) respondeu que toda mãe é capaz de produzir leite suficiente para o seu bebê. E quando perguntadas sobre o que fazer quando a mãe acredita estar produzindo pouco leite, 40,4% (n=19) responderam que sabem o que fazer nessa situação (Tabela 2). Entre as respostas destas, a maioria (52,6%; n=10) informou que deve focar no manejo clínico e/ou procurar o profissional da saúde, enquanto 31,6% (n=6) indicaram que deveriam melhorar a ingestão de líquidos e a alimentação; e 15,8% (n=3) responderam que nesse caso deve-se oferecer fórmula infantil (dado não mostrado).

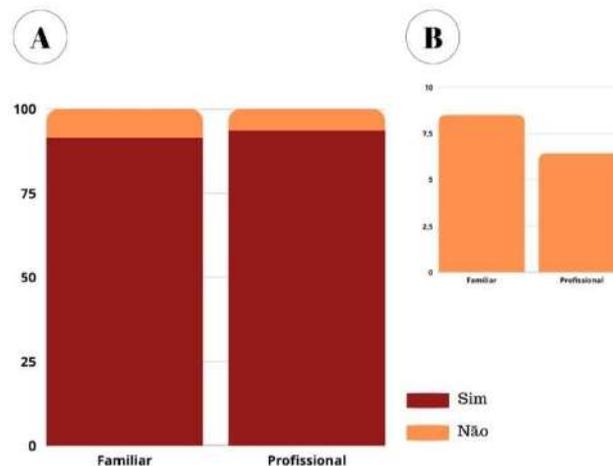
Tabela 2. Distribuição de puérperas atendidas em maternidade pública de acordo com o conhecimento sobre o AME, idade do bebê para o AME, benefícios do leite materno para a saúde da mãe e a capacidade de produzir leite. (Macaé – RJ, 2022).

Variáveis	% das puérperas (n)
Você sabe o que é aleitamento materno exclusivo?	
Sim	29,8% (14)
Não	70,2% (33)
Até que idade você acha que o bebê deve receber só leite materno?	
Antes dos 6 meses	10,6% (5)
Até os 6 meses	55,3% (26)
Após os 6 meses	30,1% (16)
Até que idade você acha que o bebê deve continuar a ser amamentado no peito mesmo que coma outros alimentos?	
Menos de 2 anos	51,1% (24)
Dois anos ou mais	40,4% (19)
Não sei	8,5% (4)
Você sabe qual(is) o(s) benefício(s) do aleitamento materno para a mãe que amamenta?	
Sim	27,7% (13)
Não	72,3% (34)
Você acha que toda mãe é capaz de produzir leite suficiente para seu bebê?	
Sim	55,3% (26)
Não	44,7% (21)
Você sabe o que fazer quando a mãe acredita estar produzindo pouco leite?	
Sim	40,4% (19)
Não	59,6% (28)

Fonte: Autoria própria, 2022

A figura 1 ilustra o sentimento das puérperas em relação à rede de apoio familiar e profissional. A maioria considera o apoio familiar (91,5%; n=43) e profissional (93,6%; n=44) importantes para o processo do aleitamento materno. A figura 1A ilustra o percentual total enquanto a 1B destaca o percentual de puérperas que não consideram o apoio importante para o aleitamento materno. Nesse caso, o apoio familiar foi tido como menos importante, para as puérperas analisadas.

Figura 1. Análise do sentimento das puérperas atendidas em maternidade pública em relação a importância da rede de apoio familiar e profissional para o aleitamento materno. 1A. Percentual total. 1B. Percentual de puérperas que não consideram a rede de apoio importante para o aleitamento materno (Macaé - RJ, 2022).



Fonte: Autoria própria, 2022

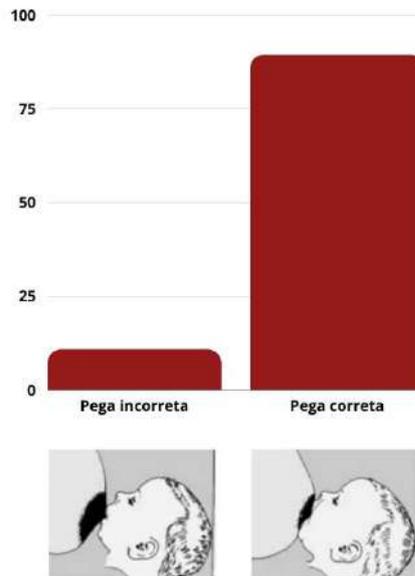
Dos muitos relatos analisados, percebe-se que o apoio familiar pode tornar o processo do aleitamento materno melhor e mais fácil, como os relatos a seguir: *"Porque como é doloroso a ajuda familiar dando conselhos e motivando a gente incentiva"* (P.7); *"Pode dar apoio. Dar força. Me deixando calma"* (P.8); *"Porque a família que não apoia acaba dando mamadeira"* (P.23); *"Você sente mais amor, carinho, atenção. A gente acaba se sentindo melhor com ajuda"* (P.9); *"Para tá orientando, ajudando a gente. Porque é bom ter alguém ajudando a gente, porque é o momento mais difícil"* (P.27).

Em relação ao apoio profissional, as puérperas associam esse apoio principalmente ao manejo clínico e a passagem de conhecimento, como nos relatos a seguir: *"Para muitas mães igual eu que não sei de nada, mãe de primeira viagem os profissionais podem ensinaram"* (P.12); *"Porque tem muita coisa que a gente não sabe"* (P.28); *"Porque a gente não tem muitas informações e saber que tem auxílio profissional ajuda muito e dá mais segurança"* (P.44); *"porque eles são os profissionais e eles sabem como que é certo e errado"* (P.37); *"É essencial ter um profissional de saúde para orientar porque tem muita gente que não sabe, mostrar a forma de amamentar e falar da importância do aleitamento materno"* (P.19).

A figura 2 representa a resposta das puérperas, quando perguntadas sobre a forma mais adequada do bebê pegar o seio materno. Após ser solicitada que apontassem a imagem que melhor representava a pega, a maioria das puérperas (89,3%; n=42) apontou para a pega correta. Já a figura 3 ilustra as posições mais adequadas para a mãe amamentar, sendo possível escolher

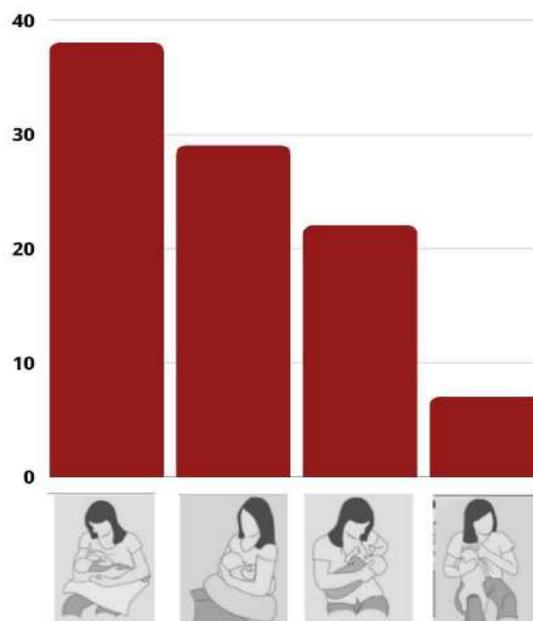
mais de uma. Nesta análise, 38 puérperas escolheram a posição tradicional (posição 1), enquanto apenas sete puérperas escolheram a posição denominada “cavalinho” (posição 4).

Figura 2. Porcentual quanto o sentimento das puérperas relacionado a forma mais adequada do bebê abocanhar o seio materno (pega correta) (Macaé - RJ, 2022).



Fonte: Autoria própria, 2022

Figura 3. Números absolutos quanto as melhores posições para amamentar segundo puérperas atendidas na maternidade pública. (Macaé-RJ, 2022)



Fonte: Autoria própria, 2022

DISCUSSÃO

O referido estudo evidenciou que a maioria das mulheres estudadas é residente da cidade de Macaé - RJ, realizou mais de seis consultas de pré-natal e não receberam nenhuma informação sobre o aleitamento materno durante as consultas. Embora existam poucos trabalhos na literatura com essa mesma metodologia, é importante destacar que o MS recomenda que a mulher seja orientada e preparada desde o início da gravidez para que o binômio (mãe e bebê) possa ter uma experiência tranquila e positiva da amamentação. Cabe ao profissional de saúde, durante os cuidados do pré-natal orientar sobre os benefícios do aleitamento para a mulher, a criança, a família e a comunidade, bem como garantir orientação quanto ao manejo clínico. (BRASIL, 2015)

Em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com o objetivo de capacitar e atualizar profissionais a partir das necessidades encontradas no cotidiano das instituições de saúde. Jesus e colaboradores (2017) mostram em seu estudo que a capacitação profissional está diretamente associada as práticas dos profissionais na assistência pré-natal e pós-parto. Por essa razão, é recomendado que capacitação profissional aconteça para os todos profissionais que atuam com gestantes e puérperas de acordo com os princípios da educação permanente em saúde.

É importante destacar que esta pesquisa está sendo desenvolvida e escrita após dois anos da pandemia pelo SARS-COV-2 (COVID19), que pode ter alterado os ciclos de capacitação profissional e as ações de promoção em saúde nas Unidades Básicas de Saúde.

Rosa e Delgado (2017) também mostraram que a maioria das mulheres realizou o acompanhamento pré-natal e declaram que não receberam informações acerca do aleitamento materno durante o pré-natal. A falta de educação em saúde durante o pré-natal, com foco na promoção do aleitamento materno traz dificuldades para puérperas no posicionamento e na pega correta do bebê. Causando possíveis fissuras, rachaduras e traumas mamilares.

Dias e colaboradores (2022) evidenciam que a dor, as fissuras, a baixa produção de leite, a dificuldade da pega correta e a introdução de mamadeira dificultam a prática da amamentação. Corroborando com esse estudo, Rodrigues e colaboradores (2021) apontam os traumas mamilares, a pega incorreta e os problemas relacionados a produção e ejeção do leite como as principais dificuldades encontradas pelas mulheres nesse período. Ademais, outros fatores como a ausência de orientação, o nível de escolaridade e a compreensão da puérpera acerca da importância do aleitamento materno pode levar a introdução de bicos artificiais, fórmulas infantis e levar ao desmame precoce. (MOURA et al, 2015)

Na maioria das vezes, as mulheres decidem ainda durante o pré-natal se vão ou não amamentar a criança. Essa decisão é permeada por diversos fatores culturais e tradicionais, além do conhecimento previamente absorvido durante o pré-natal. (TAKUSHI et al, 2008). Com o objetivo de capacitar os profissionais para promover e incentivar o aleitamento materno em ambiente hospitalar e na atenção básica foram criadas políticas como: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª infância, bicos, chupetas e mamadeiras e a Rede Brasileira de Banco de Leite Humano.

Nesse estudo, embora a maioria demonstrou acreditar que o bebê deve receber AME até os seis meses de idade, cerca de 70% das puérperas não conheciam o significado do AME. Esses resultados diferem de Silva e colaboradores (2014), em que mais da metade das mulheres entrevistadas demonstraram conhecer o significado do AME. Já no estudo de Ribeiro e colaboradores (2022) apenas 28,6% das entrevistadas sabiam o significado do AME e apenas 26,2% praticaram o AME até os seis meses.

Cabe destacar que o MS publicou, em 2019, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos que recomenda o AME nos seis primeiros meses de vida, ou seja, o leite materno deve ser o único alimento ofertado ao bebê, pois ele é o ideal para auxiliar no crescimento e desenvolvimento saudável da criança. Além de não ser necessário, a oferta de outros alimentos antes da criança completar seis meses pode prejudicar a absorção de nutrientes do leite materno e aumentar o risco de doenças como diarreia, obesidade, e contribuir para o aumento da mortalidade infantil.

Em nosso estudo, cerca de 40% das puérperas acreditam que o AM deve ser oferecido até os dois anos ou mais. Quanto mais longo o período do aleitamento materno maiores serão os benefícios para o bebê e para mulher que amamenta. O aleitamento materno tem efeito protetor contra o câncer de mama, de ovário e de endométrio para a mulher que amamenta. Além disso, reduz de 4 a 12% o risco de desenvolver diabetes tipo 2 a cada ano de aleitamento, reduz o risco de osteoporose, diminui os níveis da pressão arterial e diminui o risco de desenvolver doenças vasculares quando essas mulheres são comparadas a mulheres que nunca amamentaram (CIAMPO et al., 2018). O presente estudo mostra que apenas 27,7% das puérperas conheciam os benefícios do aleitamento para as mulheres, sendo o principal benefício citado por elas o emagrecimento, dado também encontrado em outro estudo (ROSA; DELGADO, 2017).

A amamentação é rodeada de mitos e cultos populares. Como o mito do leite fraco, dos seios pequenos não produzirem leite suficiente e dos alimentos lactogogos (que aumentam a

produção láctea) como a cerveja preta, a água inglesa e a canjica branca. Em nosso estudo, quase metade das entrevistadas acham que nem toda mãe é capaz de produzir leite suficiente para seu bebê.

Marques, Cotta e Araújo também mostram em seu estudo que as participantes acreditam que algumas mães são desprovidas da capacidade de produzir o leite materno para o próprio filho e associam o “leite fraco” a aparência aguada do leite materno e a má alimentação da mãe. Um dos principais fatores que causam a interrupção do AME é o mito do leite fraco e a crença de leite insuficiente. A hipogalactia é um fenômeno raro que consiste na diminuição da produção e secreção láctea, geralmente é causada alterações anatômicas, hormonais ou psicológicas, dificuldade de sucção do bebê e dificuldades com a técnica de amamentar. (ALGARVES, JULIÃO, COSTA, 2015) (BRITO et. al, 2017)

Nosso estudo mostrou também que a maioria das puérperas não sabia o que fazer, caso sentisse que estão com baixa produção láctea. O MS recomenda evitar o uso de bicos, chupetas e mamadeiras; aumentar a frequência das mamadas; ajustar o posicionamento e a pega do bebê; alimentação saudável e equilibrada; boa ingestão hídrica e repouso sempre que possível para aumentar a produção láctea. (BRASIL, 2019)

Foi observado durante a coleta a maioria das puérperas apontaram com facilidade a imagem que indica a pega correta ao seio. Apesar disso, muitas delas relataram durante as entrevistas a dificuldade desse encaixe na prática. Já nas imagens das posições para amamentar foi notório que muitas delas se assustavam com as imagens das posições invertidas e de cavalinho, o que evidencia que mesmo as que receberam informações ainda no pré-natal não foram apresentadas a outras posições além da tradicional.

Em relação a rede de apoio, mais de 90% das entrevistadas consideraram a rede de apoio familiar e profissional importantes durante o processo de aleitamento materno, o que corrobora com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (2019) que recomenda a mulher ter uma rede de apoio para que ela consiga se dedicar ao seu bebê com mais tranquilidade.

Esse estudo tem como limitações o pouco tempo de coleta, o número amostral pequeno, o ambiente onde acontecia a pesquisa, visto que as mulheres não se sentem muito confortáveis e a vontade ainda no ambiente hospitalar. Além disso, não foi avaliadas questões socioeconômicas, estado civil, questões culturais e pessoais que podem interferir no aleitamento materno.

CONCLUSÃO

O aleitamento materno sofre influências sociais, emocionais e culturais. A continuação do aleitamento materno não depende só da mãe, mas também do apoio da família e do profissional. Nesse estudo, apesar da maioria das mulheres terem realizado acompanhamento pré-natal, poucas receberam informações e conhecem os benefícios da amamentação. Diante disso, fica evidente a importância de iniciar a educação em saúde ainda no pré-natal para que as informações sejam passadas e absorvidas pelas mulheres de forma eficaz.

Para tanto, recomenda-se que estratégias como a EAAB sejam implementadas na atenção básica, a fim de capacitar o profissional para que as práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno sejam realizadas e ampliadas na assistência pré-natal.

Além disso, também se aconselha em hospitais a implementação de estratégias como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança e a Rede Brasileira de Banco de Leite Humano que preconizam orientações sobre o manejo da amamentação e aconselham as mulheres desde o pré-natal até o pós-parto.

REFERÊNCIAS

ALGARVES, T. R. et al. ALEITAMENTO MATERNO: INFLUÊNCIA DE MITOS E CRENÇAS NO DESMAME PRECOCE. Revista Saúde em foco, Teresina, v. 2, n. 1, art. 10, p. 151-167, jan./jul. 2015 ISSN Eletrônico: 2358-7946. Acesso em 05 de dezembro de 2022. Disponível em: < <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/912/851>>.

ALMEIDA, J. M. et al. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2015, v. 33, n. 3. Acesso em 7 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015

BRITO, A. P. A. et al. O USO DA METOCLOPRAMIDA EM MULHERES LACTANTES COM HIPOGALACTIA. Proceedings of JBI Brazil Conference of the Americas ISSN: 2594-7354 Acesso em: 06 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://proceedings.science/jbi/papers/o-uso-da-metoclopramida-em-mulheres-lactantes-com-hipogalactia--revisao-da-literatura-?lang=pt-br#:~:text=A%20dose%20mais%20utilizada%20para,pr%C3%A1tica%20comum%2C%20por%C3%A9m%20n%C3%A3o%20padronizada.>

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. D. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2018, v. 40, n. 06. Acessado em 8 de Dezembro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766..>

DIAS EG, et al. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. Journal Health NPEPS. 2022 jan-jun; 7(1):e6109. Acessado em 07 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6109/4640>.

GALVÃO, D. G. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 2, p. 308-314, 2011. Acessado em: 25 novembro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000200014>.

JESUS, P.C.; OLIVEIRA, M.I.C; MORAES, J.R. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2017. Acessado em 21 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9TW5JNH4vMR65S9TYPTYcSN/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Os%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde%20s%C3%A3o,da%20IHAC%20%C3%A9%20te%C3%B3rico%2Dpr%C3%AItico9>.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2009, v. 62, n. 4. Acessado em 7 de Dezembro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400012>.

MOURA, E. R. B. B. et.al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. Revista de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, São Paulo v. 8, n. 2, junho 2015. Acessado em: 06 de dezembro de 2022. Disponível em: <http://autores.revistarevinter.com.br/index.php?journal=toxicologia&page=article&op=view&path%5B%5D=203&path%5B%5D=418>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMARIA. **NOTA TÉCNICA Nº 1/2022-SAPS/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Acessado em: 05 de dezembro de 2022 Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_1_2022.pdf

RIBEIRO, A. K. F. S. et al. Aleitamento Materno Exclusivo: Conhecimento das Puérperas na Atenção Básica. Revista Enfermagem Atual In Derme v. 96, n. 38, 2022 e-021244. Acessado em 05 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1359/1361>

RODRIGUES, G.M.M. et al. Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação. Revista Nursing, 2021;24(281) :62716275. Acessado em 05 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1965/2387>

ROSA JBS, DELGADO SE. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. Revista Brasileira Promoção Saúde, Fortaleza, 30(4): 1-9, out./dez., 2017. Acessado em 07 de dezembro de 2022. Disponível em: < <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6199/pdf>

SILVA, L. G et al. Validação de um questionário para puérperas sobre o conhecimento em aleitamento materno. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.1, p.2303- 2315 jan./feb. 2021. Acessado em: 20 de maio de 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24002/19257>

SILVA, N. M. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2014, v. 67, n. 2. Acessado em 2 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140039>.

SILVA, N.O. Et al. **As principais causas e consequências do desmame precoce: Uma revisão integrativa da literatura.** *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2021. Ed. 10, Vol. 08, pp. 125-137. Outubro 2021. ISSN: 2448-0959, Acessado em 2 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/consequencias-do-desmame>

TAKUSHI, S. A. M. et al. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Revista de Nutrição* [online]. 2008, v. 21, n. 5. Acessado em 7 de dezembro de 2022, pp. 491-502. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Acesso em 25 de novembro de 2022. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 27/11/2022.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Conhecimento das mães sobre aleitamento materno

Nome do Voluntário: _____

Convidamos você para participar da Pesquisa “Conhecimento das mães sobre aleitamento materno”, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga (Professora UFRJ | SIAPE 2948235). A pesquisa tem como objetivo conhecer as suas práticas e conhecimento sobre o aleitamento materno.

Sua participação é totalmente voluntária e você está sendo entrevistada por um pesquisador treinado, que irá perguntar os seus dados de identificação (nome, data de nascimento, idade, telefone e endereço), os seus dados do pré-natal (número de consultas e se você recebeu informações sobre aleitamento materno neste período) e dados da sua prática e conhecimento atual sobre a amamentação. Estima-se que o tempo para responder todo o questionário seja entre 10 e 15 minutos.

Os riscos da sua participação nessa pesquisa são a possibilidade de constrangimento, desconforto, estresse, cansaço físico e possíveis recordações de situações vividas que tenham sido desgastantes para você ou sua família. Para evitar estes riscos, você poderá interromper, a qualquer momento a sua participação no estudo, tornando a respondê-lo mais tarde ou apenas desistir de participar da pesquisa sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. A participação no estudo não acarretará custos para você e não haverá qualquer compensação financeira adicional. No entanto, os benefícios da participação na pesquisa são a geração de conhecimento a partir de informações concretas sobre os conhecimentos de puérperas em relação ao aleitamento materno. Não será gerado nenhum benefício imediato e direto, mas a pesquisa poderá possibilitar que no futuro, com os resultados alcançados, contribua com informações importantes que irão acrescentar elementos importantes às Políticas de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno no município de Macaé.

Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para qualquer outra informação ou dúvida, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga, no telefone (022) 21414012 ou também pelo e-mail: nesam.ufrjmacae@gmail.com. Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRJ – Macaé, na Rua Aloísio da Silva Gomes no. 50 – Granja dos Cavaleiros, Macaé – CEP: 27930-560 TEL.: (22) 2796-2552 e-mail: cepufrijmacae@gmail.com. Solicitamos que você guarde a

segunda via deste documento, que é sua por direito, ou solicite ao pesquisador responsável uma via assinada.

Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

 (Assinatura do voluntário) _____ / ____ / ____
 dia mês ano

 (Nome do voluntário – letra de forma)

 (Assinatura do pesquisador) _____ / ____ / ____
 dia mês ano

 (Nome do pesquisador – letra de forma)

 (Assinatura da Testemunha, se necessário)

Eu, abaixo-assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes deste estudo ao voluntário indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir por ele.

 (Assinatura da pessoa que obteve o conhecimento) _____ / ____ / ____
 dia mês ano

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO MATERNO EM ALEITAMENTO

Realizado pelo pesquisador no formato entrevista

Bloco I - Identificação

Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____ Telefone: () _____ - _____

Endereço: _____

Bloco II - Pré-natal

1. Você realizou acompanhamento pré-natal? () Não () Sim, número de consulta _____
2. Durante a gestação ou no pós-parto você recebeu informações sobre aleitamento materno? () Não () Sim

Bloco III – Conhecimento em Aleitamento Materno

3. Você sabe o que é aleitamento materno exclusivo? () Não () Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

4. Você sabe quais são os tipos de Aleitamento Materno? () Não () Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

5. Até que idade você acha que o bebê deve receber só leite materno? (dias/meses/anos)

6. A partir de que idade você acha que o bebê pode receber água/chá/outros líquidos? (dias/meses/anos) _____

7. Até que idade você acha que o bebê deve continuar a ser amamentado no peito mesmo que coma outros alimentos? (dias/meses/anos)

8. Você sabe o que é amamentação em livre demanda? () Não () Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

9. Você acha importante determinar um número de vezes para o bebê mamar ao longo do dia? () Não () Sim, por quê?

10. Você sabe qual(is) o(s) benefício(s) do aleitamento materno para a mãe que amamenta? () Não () Sim, você consegue citar algum(ns)?

11. Você sabe qual(is) o(s) benefício(s) do aleitamento materno para o bebê que é amamentado? () Não () Sim, você poderia citar algum(ns)?

12. Você acha que existem situações em que o bebê não deva ser amamentado? () Não () Sim, você poderia me dizer alguma (s)?

13. Você acha que existem situações em que o AM deve ser interrompido? () Não () Sim, você poderia me dizer qual (is)?

14. Você sabe o(s) fator(e)s que estimula(m) a descida do leite materno? () Não () Sim, você citar algum(ns)?

15. Você sabe se a alimentação da mãe modifica a qualidade do leite materno? () Não () Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

16. Você sabe se deve haver alguma restrição alimentar/alimento proibido durante o período de amamentação? () Não () Sim, você poderia citar alguns dos alimentos?

17. Você acha que existe “leite fraco”? () Sim () Não

18. Você acha o leite materno um alimento adequado para o bebê? () Sim () Não

19. Há situações em que a mulher que amamenta deva ordenhar (tirar) seu leite? () Não () Sim, poderia me dizer alguma(s)?

20. Você sabe como ordenhar (tirar) o seu leite? () Não () Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

21. Na sua opinião, durante a ordenha é necessário ter algum cuidado? () Não () Sim, poderia me dizer algum (s)?

22. Você sabe até quanto tempo após ordenhado o leite armazenado em geladeira pode ser ofertado para o bebê? () Não () Sim, quanto tempo?

23. Na sua opinião, o apoio da família é importante no processo do AM?

Não Sim, você consegue me explicar por quê?

24. O apoio dos profissionais da área da saúde é importante no processo do AM?

Não Sim, você consegue me explicar por quê?

25. Você sabe por que as fissuras/rachaduras/"figo" mamilares ocorrem?

Não Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

26. Você sabe como evitar essas fissuras/rachaduras/"figos"?

Não Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

27. Você sabe o que é ingurgitamento mamário/leite empedrado?

Não Sim, você consegue me explicar em poucas palavras?

28. Você sabe qual a melhor forma de evitar o ingurgitamento/empedramento mamário?

Não Sim, você consegue me dizer qual (is)?

29. Você acha que toda mãe é capaz de produzir leite suficiente para seu bebê?

Não Sim

30. Você sabe o que fazer quando a mãe acredita estar produzindo pouco leite?

Não Sim, o quê?

31. Marque com um "X" a figura que representa a forma mais adequada do bebê mamar (autoaplicável).



32. Marque com um "X" a(s) figura(s) que representa(m) a(s) posição(ões) mais adequada(s) da mãe durante a amamentação (autoaplicável).

