

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: CONHECIMENTOS DE PUÉRPERAS NA ATENÇÃO BÁSICA

EXCLUSIVE BREASTFEEDING: KNOWLEDGE OF PUERPERALS IN PRIMARY CARE

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: CONOCIMIENTO DE PUÉRPERAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

¹Antonia Karoline Farias dos Santos Ribeiro²Luana Oliveira Marinho³Romila Martins de Moura Stabnow Santos⁴Iolanda Graepp Fontoura⁵Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra⁶Livia Maia Pascoal⁷Marcelino Santos Neto⁸Floriacy Stabnow Santos

¹Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz (MA), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5271-4414> Email: antonia.karoline@discente.ufma.br

²Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz (MA), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6297-6656> Email: luana.marinho@discente.ufma.br

³Profissional de Educação Física. Discente da Pós-graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão (PPGST/UFMA), Imperatriz (MA), Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0407-0412> Email: romila.martins@discente.ufma.br

⁴Enfermeira, Docente da Graduação em enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz (MA) Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-9201-480X> E-mail: iolanda.graep@ufma.br

⁵Enfermeira, Docente da Graduação em enfermagem e da Pós Graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão (PPGST/UFMA), Imperatriz (MA), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0952-9560> E-mail: maia.oliveira@ufma.br

⁶Enfermeira, Docente da Graduação em enfermagem e da Pós Graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão (PPGST/UFMA), Imperatriz (MA) e da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA) São Luis (MA), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0876-3996> E-mail: livia.mp@ufma.br

⁷Farmacêutico bioquímico. Docente da Graduação em enfermagem e da Pós Graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão (PPGST/UFMA), Imperatriz (MA), e da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (PPGENF/UFMA) São Luis (MA), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6105-1886> E-mail: marcelino.santos@ufma.br

⁸Enfermeira, Docente da Graduação em enfermagem e da Pós Graduação em Saúde e Tecnologia da Universidade Federal do Maranhão (PPGST/UFMA), Imperatriz (MA), Brasil. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7840-7642> E-mail: floriacy.stabnow@ufma.br

Autor correspondente**Floriacy Stabnow Santos**

Universidade Federal do Maranhão - Campus Avançado Bom Jesus
Av. da Universidade, S/N, Bairro Dom Afonso Felipe Gregory
Imperatriz-MA Brasil. CEP: 65.915-240
+55(99) 35296062
E-mail: floriacy.stabnow@ufma.br

RESUMO

Objetivos: investigar o conhecimento de puérperas acerca da prática do aleitamento materno exclusivo. Método: Pesquisa com abordagem qualitativa realizada no período de dezembro de 2020 a abril de 2021 na Unidade Básica de Saúde Nova Imperatriz em Imperatriz (MA). Foram incluídas puérperas frequentadoras da unidade básica, em processo de amamentação ou desmame, residentes na área de abrangência. Participaram da pesquisa 42 puérperas que foram entrevistadas e responderam a um questionário semi-estruturado. A pesquisa atendeu aos princípios éticos e foi aprovada pelo comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer de número 4.378.168. Resultados: A faixa etária das puérperas variou de 18 a 37 anos, se autodeclararam pardas 76,1%, eram casadas 57%, possuíam o ensino médio completo 47,6%, eram donas de casa 66,7%, com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos 38,1%, e sem moradia própria 54,8%. Eram primíparas 52,4%, todas realizaram o pré-natal, tendo a maioria (83,3%) comparecido a mais de seis consultas. Os dados qualitativos foram analisados e emergiram as seguintes categorias: Promoção do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo; Mitos e tabus sobre o Aleitamento materno; Riscos da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Considerações finais: Notou-se que o conhecimento materno acerca do aleitamento ainda é pequeno. As orientações fornecidas nos serviços de saúde foram insuficientes para a adequada compreensão da relevância do aleitamento materno exclusivo, bem como para a sua adesão.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Conhecimento; Atenção Primária à Saúde; Período Pós-Parto; Desmame.

ABSTRACT

Objectives: to investigate the knowledge of puerperwomen about the practice of exclusive breastfeeding. Method: Research with qualitative approach conducted from December 2020 to April 2021 at the Basic Health Unit Nova Imperatriz in Imperatriz (MA). Postpartum women attending the basic unit, in the process of breastfeeding or weaning, living in the area of coverage were included. Forty-two puerperal women who were interviewed and answered a semi-structured questionnaire participated in the study. The research met ethical principles and was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Maranhão under the opinion of number 4,378,168. Results: The age group of the puerperum ranged from 18 to 37 years, 76.1% were brown, 57% were married, had completed high school 47.6%, housewives 66.7%, with a family income of 1 to 2 minimum wages 38.1%, and without their own home housing 54.8%. They were primiparous 52.4%, all of them had prenatal care, with the majority (83.3%) showing up for more than six consultations. Qualitative data were analyzed and the following categories emerged: Promotion of breastfeeding and exclusive breastfeeding; Myths and taboos about Breastfeeding; Risks of early interruption of exclusive breastfeeding. Final considerations: It was noticed that maternal knowledge about breastfeeding is still small. The guidelines provided in the health services were insufficient to adequately understand the relevance of exclusive breastfeeding, as well as for its support.

Keywords: Breast Feeding; Knowledge; Primary Health Care; Postpartum Period; Weaning.

RESUMEN

Objetivos: investigar el conocimiento de las puerperas sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva. Método: Investigación con enfoque cualitativo realizada desde diciembre de 2020 hasta abril de 2021 en la Unidad Básica de Salud Nova Imperatriz en Imperatriz (MA). Se incluyeron las mujeres posparto que asistían a la unidad básica, en proceso de lactancia o destete, que vivían en el área de cobertura. Cuarenta y dos mujeres puerperales fueron entrevistadas y respondieron a un cuestionario semiestructurado participaron en el estudio. La investigación cumplió con los principios éticos y fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Maranhão bajo la opinión del número 4.378.168. Resultados: El grupo de edad del puerperum varió de 18 a 37 años, 76.1% eran morenas, 57% estaban casadas, habían completado la escuela secundaria 47.6%, amas de casa 66.7%, con un ingreso familiar de 1 a 2 salarios mínimos 38.1%, y sin vivienda propia 54.8%. Eran primíparas 52.4%, todas ellas con atención prenatal, y la mayoría (83,3%) se presentaba a más de seis consultas. Se analizaron los datos cualitativos y surgieron las siguientes categorías: Promoción de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva; Mitos y tabús sobre la lactancia materna; Riesgos de interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva. Consideraciones finales: Se observó que el conocimiento materno sobre la lactancia materna es aún pequeño. Las directrices proporcionadas en los servicios de salud fueron insuficientes para comprender adecuadamente la pertinencia de la lactancia materna exclusiva, así como para su apoyo.

Palabras clave: Lactancia Materna; Conocimiento; Atención Primaria de Salud; Periodo Posparto; Destete.

INTRODUÇÃO

Preconiza-se para um crescimento e desenvolvimento saudável da criança, a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida, e aleitamento materno complementado (AMC) a partir desta data até os dois anos ou mais. De acordo com estimativas da Organização mundial da Saúde (OMS), tal prática pode ser capaz de prevenir cerca de um milhão e meio de mortes infantis por ano mundialmente¹.

Vários são os benefícios comprovados da prática do aleitamento materno (AM) para o binômio mãe-filho. Crianças amamentadas por mais tempo apresentam menores chances de adquirirem morbidades como diarreias, otites e infecções respiratórias, além de apresentarem menores taxas de mortalidade por causas como a enterocolite necrotizante, e a síndrome de morte súbita na infância. Além disso, crianças amamentadas por tempo mais prolongado podem apresentar maior desenvolvimento cognitivo, e menores riscos de desenvolver diabetes ou sobrepeso ao longo da vida².

Já para a mãe, a amamentação auxilia na involução uterina no período pós-parto, ajuda na perda de peso, e reduz os riscos de câncer de mama, de colo de útero, e de ovário. Ademais, o AM possibilita para a mãe uma alternativa mais econômica de alimentação para o bebê, uma vez que as fórmulas lácteas infantis apresentam um custo bastante elevado³.

Entretanto, apesar dos diversos benefícios do AM, a porcentagem da prática ainda está aquém das recomendações da OMS. De acordo com os dados do Fundo das Nações Unidas para

a Infância (UNICEF), a taxa mundial de AME por pelo menos quatro meses é de apenas 35%, e no Brasil a média de duração do AME é de apenas 23 dias⁴.

Muitos são os fatores que podem contribuir para o processo de desmame precoce, uma vez que amamentar não depende apenas da vontade da mãe, mas envolve várias questões complexas, sendo a prática condicionada por aspectos biológicos, socioeconômicos, assistenciais e culturais⁵.

O principal fator que influencia na decisão da mãe de amamentar, é o seu grau de conhecimento acerca do AM, uma vez que mães que conhecem com mais profundidade o tema, se sentem mais motivadas e mais preparadas a aderirem a prática da amamentação⁶.

A motivação para amamentar é condicionada pela história de vida da mulher e pela sua experiência passada. Isso inclui todo o conhecimento adquirido desde a infância, baseado nas lembranças sobre a amamentação no âmbito familiar, até o conhecimento aprendido no âmbito sociocultural no qual está inserida. Soma-se a isso também, o conhecimento adquirido durante a assistência de pré-natal, pós-parto e puerpério⁷.

Deste modo, o presente estudo teve como objetivos investigar o conhecimento de puérperas acerca do aleitamento materno e conhecer os fatores de risco para o desmame precoce entre mulheres atendidas na atenção primária a saúde.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa, realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Imperatriz, na cidade de Imperatriz (MA), entre dezembro de 2020 e abril de 2021.

A amostra da pesquisa foi selecionada pelo critério da acessibilidade. Foram incluídas puérperas frequentadoras da UBS, em processo de amamentação ou desmame e residentes na área de abrangência da UBS, e excluídas aquelas que apresentavam qualquer problema que pudesse impossibilitar a comunicação com os pesquisadores e aquelas portadoras de doenças infecciosas como HIV. O período de realização da pesquisa coincidiu com o período da pandemia por COVID-19, contudo, foram tomadas todas as medidas de proteção necessárias, tanto dos pesquisadores como das participantes da pesquisa.

A coleta de dados aconteceu através de entrevistas que foram gravadas com autorização das participantes e posteriormente transcritas, sendo que a saturação dos dados aconteceu na 22ª. entrevista. O instrumento continha questões gerais, como aspectos socioeconômicos da puérpera (a idade materna, o grupo racial, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar, número de filhos e residência própria.); e questões específicas relacionadas ao AM (local de realização de pré-natal, número de consultas, orientações sobre AM, conhecimento sobre AM e AME, técnicas de amamentação, riscos do desmame precoce).

Para analisar os dados utilizou-se do método da análise de conteúdo temático, que de

acordo com o autor⁸, consiste num método de categorização e caracterização temática dos componentes, analisando os resultados a partir de um conjunto de técnicas que busca a sistematização dos dados através da codificação e categorização em unidades de registro para a melhor compreensão da mensagem.

A pesquisa atendeu aos princípios éticos e foi aprovada pelo comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer de número 4.378.168. Para preservar a identidade das participantes ao transcrever suas falas, elas receberam a letra M (mulher) e foram numeradas de 1 a 22.

RESULTADOS

As participantes tinham entre 18 e 37 anos, se autodeclararam pardas (76,1%), eram casadas (57%), possuíam o Ensino Médio completo (47,6%), eram donas de casa (66,7%), com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (38,1%) e sem moradia própria (54,8%), eram primíparas (52,4%), todas (100%) realizaram o pré-natal, tendo a maioria (83,3%) comparecido a mais de seis consultas, declararam terem recebido orientações sobre o AM no pré-natal (78,6%), conheciam o significado da sigla AME (28,6%), e praticaram o AME até os seis meses (26,2%), alegaram apresentar alguma dificuldade para amamentar (54,8%), e afirmaram que além das orientações que receberam no pré-natal, obtiveram outros conselhos sobre o AM (64,3%) e acreditaram conseguir eficácia com essas

orientações (57,1%), conheciam os riscos da interrupção precoce do AME (73,8%).

Da análise das falas das 22 entrevistadas emergiram as categorias: Conhecimentos sobre aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno; Mitos e tabus sobre o aleitamento materno; e Riscos da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo.

Conhecimentos sobre aleitamento materno

exclusivo e aleitamento materno Em relação

aos conhecimentos das participantes sobre o AME e AM as falas a seguir demonstram que algumas puérperas relataram terem recebido informações nas consultas de pré-natal e puericultura, outras recorreram também a outros meios educativos, como a internet, por exemplo:

Só na internet que eu assisti vídeo.

Pessoalmente não. M1

Sim, eu assisti em vídeo aulas. M2

Eu assisti vídeos, entendeu? M3

Só depois que ela nasceu mesmo, pelo povo de casa, no hospital. M4

Não recebi essas coisas não, porque em questão de plano de saúde não tem essas coisas, só consulta de rotina. M5

As puérperas afirmaram receber diferentes informações sobre o AM, sendo orientadas a respeito de sua importância, da duração correta do AME, seus benefícios para o bebê, e as técnicas corretas da amamentação. Como se observa nas falas:

Após amamentar, colocar para arrotar depois, entendeu? Amamentar de 2 em 2h. M6

A questão de massagear os seios, trocar o peito na mesma mamada, e que o bebê

não mama só por fome ou sede, mas por N motivos. M2

Recebi pela enfermeira. Sobre as técnicas, ela falou sobre fazer massagem no peito e a pega do bebê. M7

Sim, a fonoaudióloga, foi a mais efetiva, posso dizer assim. Tive informações de várias pessoas, da minha médica obstetra, mas da fonoaudióloga foi a mais efetiva. M8

Dar só o peito, que é melhor, né? Tem menos risco de doença. Sobre as técnicas, recebi informações também. M9

A enfermeira do hospital orientou sobre a pegada, né? do peito que é pra dar leite exclusivo até 6 meses, dar a mamada a cada 45 minutos e não trocar de um peito pro outro até terminar a mamada. M10

Quem passou foi uma doutora lá no hospital, que ela foi lá numa visita e deu tipo uma mini palestra para a gente. Ela falou que é importante amamentar até os 6 meses né, por conta que é alimentação saudável, essas coisas. Por 6 meses é só leite do peito e até 2 anos é uma complementação, né? M11

Uma enfermeira, ela foi até na minha casa dar instruções, a forma como deitar a criança no colo, da criança abocanhar a aréola. M12

Mulher, ela disse que era pra eu dar o peito pra ela e esperar ela sugar que ainda ia vir o principal, o leite que tem água e no finzinho tem o leite pra engordar, e quanto mais ela sugar mais o leite sai. M13

Pra colocar a criança pra pegar a aréola e não só o bico e massagear o seio. Quem orientou foi uma enfermeira e a outra é a moça lá do Banco de Leite. M14

Tive orientação da pediatra quando fui fazer o teste do olhinho, da orelhinha, sobre a pega correta. M15

Mitos e tabus sobre o aleitamento materno

Além das informações fornecidas por profissionais de saúde, muitas puérperas receberam também, orientações de pessoas de seu convívio familiar, onde as mesmas algumas vezes divergiam dos conhecimentos adquiridos nos serviços de saúde.

Minha avó até falou assim: que ele estava muito gordo, que era bom dar umas frutinhas pra ele, mas nunca dei nada, não. M2

A minha sogra dizia: essa menina tá é com fome, esse leite não sustenta ninguém, não. Mas como vê que ela é toda nutridinha diz: ah não, teu leite é forte. M16

Aparece um que diz: mulher, dá uma coisinha pra ela, disseram pra dar o leite NAN, aquele caro, os olhos da cara. M13

Falaram sobre a alimentação, e pra eu não me estressar também. M7

O conselho que deram é que, mesmo se doer, é pra dar o peito. Falaram que quanto mais mama, vai aliviando, aí tem que aguentar. M11

A minha avó, minha mãe, me disseram pra tomar suco, tomar leite, comer milho. M17

Minha mãe disse pra não dar de mamar com o corpo quente, limpar sempre o bico do peito, nada de perfume quando o bebê tiver amamentando que ele sente náuseas. M18

Sim, tem gente que fala pra inserir fórmula, mas eu prefiro só o leite mesmo, até os 6 meses. M5

Riscos da interrupção precoce do AME

Quando questionadas a respeito dos possíveis riscos que a interrupção precoce do AME pode acarretar, algumas demonstraram não possuir muito conhecimento sobre o assunto:

Não, essa parte ainda estou aprendendo. M5

Não que eu conheça, mas imagino quais são. O bebê fica mais forte, produz mais anticorpos. M2

Outras puérperas revelaram algum conhecimento sobre o tema, citando o risco de doenças, desnutrição e prejuízos no desenvolvimento da dentição da criança:

Mas minha mãe disse que se não amamentar ele fica mais fraco. M18

Me explicaram, sobre a dentição do bebê. M19

Previne doenças. M20

Conheço sobre a questão da imunidade. M21

No meu entendimento é a questão de passar imunidade pra criança e o ganho de nutriente. M22

DISCUSSÃO

Ao se analisar os aspectos sociodemográficos dessas puérperas, observou-se que vários estudos apresentaram resultados semelhantes a presente pesquisa, onde se pôde observar que as mulheres se encontravam na faixa etária de 18 a 37 anos, eram casadas ou viviam em união estável, e possuíam em sua maioria, o ensino médio completo⁹⁻¹³.

Os fatores que apresentam maior relevância na avaliação do conhecimento sobre o AM são a idade, a escolaridade e paridade. Geralmente, as mulheres de maior idade, múltiparas e com um nível de escolaridade alto, apresentam um maior conhecimento relativo ao

AM¹¹ o que contribui para uma prática mais efetiva do AM.

A idade materna embora possa influenciar na amamentação, não constitui um fator de risco para a ausência de conhecimento sobre o AM, uma vez que mães adolescentes demonstram maior interesse ao ato da amamentação do que as de maior idade, ainda que apresentem menos disposição para amamentar do que estas⁶.

No que diz respeito a escolaridade, observa-se que o baixo grau de escolaridade afeta negativamente na amamentação, visto que mães com um grau de instrução maior, têm acesso a um grande número de informações, e conseqüentemente tendem a amamentar seus filhos por mais tempo¹⁴.

Já em relação ao estado civil, os achados desta pesquisa entraram em concordância com vários estudos realizados, demonstrando que a maior parte das puérperas possui um companheiro⁹⁻¹³. Embora o estado civil não tenha influência direta sobre a aquisição de conhecimentos sobre o AME, mulheres que têm a presença de um companheiro tendem a amamentar por mais tempo.

Já a primiparidade pode trazer efeitos negativos na amamentação pois quanto maior for o número de gestações, maior será a experiência da nutriz, podendo esta ser capaz de lidar com as inúmeras dificuldades, e conseqüentemente amamentar por tempo mais prolongado^{11,13,15}.

Quanto a realização do pré-natal, é bastante expressivo o número de mulheres que comparecem as consultas, onde a maioria participou de seis ou mais atendimentos.

Mulheres que recebem assistência pré-natal tem mais chance de amamentar exclusivamente quando comparadas com mulheres que não receberam essa assistência¹⁵.

Apesar da imensa maioria das mulheres realizarem o pré-natal e comparecerem a pelo menos seis consultas, é significativo o número de puérperas que desconhecem o significado correto do AME, bem como daquelas que não praticam o AME até os seis meses⁹. Embora o conceito de AME seja compreendido por boa parte das mães, uma grande parcela admitiu não ter praticado a amamentação exclusiva até os seis meses, sendo que algumas introduziram a alimentação complementar, ou ofereceram aleitamento misto bem antes desse período^{9,10,15,16}.

Entretanto, um número significativo de mulheres que não recebe orientações sobre o aleitamento no pré-natal, são orientadas predominantemente na maternidade, nos momentos de pré e/ou pós-parto^{10,12,15,17}. Observa-se ainda que apesar de algumas mães receberam informações sobre o AM no pré-natal, estas informações são insuficientes e não abordam temas como pega correta, posição para amamentar, dificuldades da amamentação e riscos da interrupção precoce do AME¹³.

O desconhecimento da mãe sobre as vantagens do AM e AME tem contribuído para a interrupção precoce da amamentação, entretanto, há maior influência na duração dessa prática quando a mulher recebe orientações adequadas⁹. As orientações sobre as técnicas de amamentação são de extrema importância para que a mãe consiga amamentar, pois quando o bebê adota a

pega correta, as chances de este conseguir mamar com eficiência aumentam, e como consequência, diminuem as chances de ocorrer lesões no seio da mãe⁹.

Já em relação às crenças e mitos sobre o aleitamento, cabe destacar a crença do “leite fraco”, ou leite insuficiente. Tal conceito ainda permanece enraizado na mente de muitas pessoas, em especial das pessoas com mais idade, que acreditam de fato que algumas mulheres não produzem leite suficiente em quantidade e qualidade para suprir as necessidades do bebê. A maternidade vem permeada de insegurança quanto a capacidade de alimentar e cuidar do próprio filho, e alguns mitos como “meu leite é fraco, pouco, insuficiente, ou até mesmo “meu leite secou”, podem ocasionar o desmame precoce¹⁸.

Um aspecto a ser considerado em relação a esse mito é o choro recorrente do bebê, interpretado pelas mães como sinal de fome, o que só reforça a ideia de leite fraco ou insuficiente. No entanto, apesar de tal crença ser fortemente sustentada no âmbito cultural, sabe-se que de acordo com a dimensão biológica não existe leite fraco, o que ocorre muitas vezes é a técnica errada da amamentação, com a sucção apenas do mamilo, ou a interrupção da mamada, que faz com que a criança receba pequena quantidade de leite posterior, o leite rico em gordura e que sacia a fome da criança⁷.

Existem riscos para a criança ocasionados pela interrupção precoce do AME, como o comprometimento da imunidade da criança, a ocorrência de doenças infecciosas como a

diarreia, otites e doenças respiratórias¹⁹. Além disso, crianças amamentadas por mais tempo apresentam um maior desenvolvimento cognitivo e são menos suscetíveis ao desenvolvimento de obesidades e diabetes².

O presente estudo possui algumas limitações, como o fato de ter sido realizado em apenas uma UBS, e com isso, não se pode afirmar que os resultados encontrados refletem a realidade da cidade por inteiro. Além disso, a pesquisa foi realizada em tempos pandêmicos, e por conta disso, algumas mulheres se recusaram a participar, e outras embora tenham aceitado, forneceram respostas breves e sucintas, de modo a finalizar mais rápido a entrevista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização da presente pesquisa foi possível observar que embora as puérperas tenham comparecido a mais de seis consultas de pré-natal e tenham recebido orientações acerca da prática do aleitamento materno, verificou-se que muitas delas não possuíam conhecimento significativo sobre o tema, e por consequência não aderiram a prática do AME até os seis meses.

Notou-se quanto as orientações oferecidas, que as mesmas foram insuficientes para sanar todas as dúvidas das puérperas e prepará-las para as possíveis dificuldades da amamentação, uma vez que de acordo com algumas falas, foi notório que muitas conheciam o tema de maneira geral, dando ênfase apenas na importância do aleitamento materno exclusivo, seu conceito, e o período que a prática deve ser realizada, sendo poucas as puérperas que

demonstraram conhecimento relevante acerca das técnicas da amamentação, livre demanda e os riscos do desmame precoce.

Foi possível observar também que a maioria das mulheres que demonstraram maior conhecimento a respeito do aleitamento materno, não haviam recebido orientações no pré-natal, sendo mulheres de classe média ou alta, com escolaridade superior ao ensino médio, e que realizaram o pré-natal em clínicas particulares. Tais mulheres afirmaram buscar informações sobre o aleitamento em outros meios de informação, como a internet.

Desse modo, percebe-se que o grau de conhecimento que a mulher possui sobre o aleitamento pode interferir na prática do mesmo, sendo, portanto, de extrema importância que os profissionais de saúde ofereçam todas as orientações necessárias acerca do tema, desmitificando conceitos e crenças que interferem na prática do AME e preparando a mulher para lidar com as dificuldades da prática, para que esta consiga ter êxito na adesão a prática do aleitamento.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Antonia Karoline Farias dos Santos Ribeiro: contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; contribui na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Luana Oliveira Marinho: contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; . contribui na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Romila Martins de Moura Stabnow Santos: contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Iolanda Graepp Fontoura: contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.
 Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra: contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Livia Maia Pascoal: contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.
Marcelino Santos Neto: contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Floriacy Stabnow Santos: contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; contribui na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; contribui na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

REFERÊNCIAS

- 1 Barros KRS, Andrade PSP, Santos JP, Monteiro KJL, Sousa RFV, Nascimento EF, Bacelar PAA. Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2021; 25(1):11-17. DOI: 10.25110/arqsaude.v25i1.2021.7558
- 2 Peres JF, Carvalho AR, Vieira CS, Christoffel MM, Toso BR. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Rev Saúde debate*. 2021; 45(128): 141-51. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112811>
- 3 Moraes IC, Sena NL, Oliviera HKF, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Fernandes HIVM, Silva NC. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Rev*

Enf Ref Coimbra. 2020; serV (2):19065-5.
<https://doi.org/10.12707/RIV19065>

4 Ledo BC, Góes FG, Santos AS, Ávila FM, Silva AC, Bastos MP. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. *Rev enferm UERJ*. 2020; 28:e515:1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51503>

5 Torquato IM, Lima AGA, Souza Neto VL, Pontes Júnior FAC, Collet N, França JRFS, Maia MT, Reichert APS. Padrão do aleitamento materno de crianças. *Rev enferm UFPE on line*. 2018; 12(10):2514-21. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237050p2514-2521-2018>

6 Alves FM, Oliveira TR, Oliveira GK, Santos GM. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca do aleitamento materno. *Revista Sustinere*. 2017;5(1):24-37. <http://dx.doi.org/10.12957/sustinere.2017.27321>

7 Teles MA, Junior RF, Júnior GG, Fonseca MP, Eugênio KK. Conhecimento e práticas de aleitamento materno de usuárias da estratégia saúde da família. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(6):2302-08. DOI: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201707

8 Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução: Reto, L. A.; Pinheiro, A. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016. 141 p.

9 Aleixo TC, Carleto EC, Pires FC, Nascimento JS. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. *Rev Enferm UFSM*. 2019; 9 (59):1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769236423>

10 Barbosa KI, Conceição SI. Fatores sociodemográficos maternos associados ao aleitamento materno exclusivo. *Revista Cuidarte*. 2020; 11(1): e811. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.811>.

11 Coteló MDC, Fernández MJ, García PP, Arias BF, Novío S. Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. *Rev. Esc Enferm USP*. 2019;53:e03433. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201800450343>

12 Rosa JB, Delgado SE. Conhecimento de Puérperas Sobre Amamentação E Introdução Alimentar. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2017; 30 (4):1-9. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=408548400>

13 Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MF, Bohn IE, Lima MM. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: Discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *Rev Min Enferm*. 2018; 2018;22:e-1103. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.2018003>

14 Rebouças NP, Sousa SC, Moreira JD, Azevedo MJ, Neves SS. Avaliação do conhecimento das mães sobre aleitamento materno em Fortaleza. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(9):72378-84. DOI:10.34117/bjdv6n9-618

15 Ferreira HL, Oliveira MF, Bernardo EB, Almeida PC, Aquino OS, Pinheiro AK. Fatores Associados à Adesão ao aleitamento Materno Exclusivo. *Rev Ciência e Saúde Coletiva*. 2018; 23(3):683-90. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>

16 Souza TMF. Conhecimento de puérperas acerca da amamentação exclusiva. 2018. 42 f. (Monografia) Universidade Federal de Campina Grande, Centro de formação de Professores, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Cajazeiras – PB, 2018. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/8422>.

17 Sardinha DM, Maciel DO, Gouveia SC, Pamplona FC, Sardinha LM, Carvalho MSB, Silva AGI. Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. *Rev enferm UFPE on line*. 2019; 13(3):852-857. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238361p852-857-2019>

18 Oliveira AK, Melo RA, Maciel LP, Tavares AK, Amando AR, Sena CR. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Av*

Enferm. 2017;35(3):303-12.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62542>.

19 Santos Correia KB. Relação entre o Conhecimento das Puérperas sobre Aleitamento Materno e Desmame Precoce. cie [Internet]. 12º de setembro de 2019 [citado 9º de maio de 2022];1(1). Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/11737>

Submissão: 2022-03-21

Aprovado: 2022-04-29