



ORIGINAL ARTICLE

EXPERIENCES OF TEENAGE MOTHERS IN BREASTFEEDING A HEALTH UNIT
VIVÊNCIAS DE MÃES ADOLESCENTES EM AMAMENTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE SAÚDE
LAS EXPERIENCIAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA LACTANCIA MATERNA UNA UNIDAD DE SALUD

Mônica Cecília Pimentel de Melo¹, Camila Santana Pimentel², Adriana Gonçalves de Barros³

ABSTRACT

Objective: to understand the experiences of breastfeeding among adolescent mothers. **Method:** this is about an exploratory study from qualitative approach. The number of participants was held for the saturation of information from the statements. To collect data, we adopted the semi-structured interview. Data were subjected to the technique of content analysis of Bardin. It was presented as a research question: What is the experience of teenage mothers with breastfeeding. The study was approved by the Ethics and Research, Faculty of Science and Technology of Salvador, Bahia, protocol number 01.303/2009. **Results:** breastfeeding revealed some of the feelings experienced by adolescents as a strengthening of ties, anxiety, fullness, guilt and maturity. It was also identified obstacles towards breastfeeding, social support for breastfeeding and the first place where it is experienced by breastfeeding mothers. **Conclusion:** the experience of breastfeeding during adolescence can happen in a satisfactory and effective, provided that mothers have the necessary support from family and health professionals, as observed in this study. **Descriptors:** breastfeeding; adolescent; motherhood.

RESUMO

Objetivo: compreender as vivências do aleitamento materno entre mães adolescentes. **Método:** estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. O número de participantes aconteceu pela saturação das informações. Para a coleta de dados foi adotada a entrevista semi-estruturada. Os dados foram submetidos à técnica de análise de conteúdo de Bardin. Apresentou como questão de pesquisa: Qual a vivência de mães adolescentes com o aleitamento materno. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, da Faculdade de Tecnologia e Ciência de Salvador-BA, sob parecer número 01.303/2009. **Resultados:** a amamentação revelou alguns sentimentos experienciados pelas adolescentes, como fortalecimento de vínculo, ansiedade, plenitude, culpa e maturidade. Identificou-se também os obstáculos frente à amamentação, o suporte social para o aleitamento materno e o primeiro local onde o aleitamento é experienciado pelas mães. **Conclusão:** a experiência de amamentar durante a adolescência pode acontecer de maneira satisfatória e eficaz, desde que as mães tenham o apoio necessário de familiares e profissionais de saúde, como foi observado nesse estudo. **Descritores:** aleitamento materno; adolescente; maternidade.

RESUMEN

Objetivo: conocer las experiencias de la lactancia materna entre las madres adolescentes. **Método:** estudio exploratorio de abordaje cualitativo. El número de participantes se llevó a cabo por la saturación de información de los estados. Para recopilar los datos, hemos adoptado la entrevista semi-estructurada. Los datos fueron sometidos a la técnica de análisis de contenido de Bardin. Presentado como una pregunta de investigación: ¿Cuál es la experiencia de las madres adolescentes con la lactancia materna. El estudio fue aprobado por la Ética e Investigación de la Facultad de Ciencia y Tecnología de Salvador, Bahía, en la opinión número 01.303/2009. **Resultados:** la lactancia materna reveló algunos de los sentimientos experimentados por los adolescentes como un fortalecimiento de los vínculos, la ansiedad, la plenitud, la culpa y la madurez. Fue también identificó los obstáculos hacia la lactancia materna, el apoyo social a la lactancia materna y el primer lugar en el que es experimentado por las madres que amamantan. **Conclusión:** la experiencia de la lactancia materna durante la adolescencia puede suceder en una satisfactoria y eficaz, a condición de que las madres tienen el apoyo necesario de profesionales de la familia y la salud, como se observa en este estudio. **Descriptores:** lactancia materna; adolescentes; la maternidad.

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Pós-graduanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: milocapimentel@gmail.com; ²Acadêmica do 6º período de enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil. Monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Cuidado em Saúde/GEPECS/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: adrianna_agb@hotmail.com; ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina (PE), Brasil. Líder do Núcleo de Estudos sobre Gênero e Atenção à Saúde da Mulher - NUGAM/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: monquinamelo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Amamentar é um ato natural e constitui a melhor maneira de alimentar e proteger a criança.¹ O leite materno é o alimento adequado para o bebê, pois constitui em importante fonte de nutrientes, chegando a contribuir com um a dois terços da energia ingerida no final do primeiro ano de vida, além de ser fonte importante de gordura, vitamina A, cálcio e riboflavina, no segundo ano de vida.²

Desde 1991, a OMS em associação com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (**UNICEF**) tem apoiado o aleitamento materno. As recomendações da OMS relativas à amamentação são: aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade; após os 6 meses de idade, todas as crianças devem receber alimentos complementares como sopas e papas, além de manterem o aleitamento materno por até os dois anos de idade ou mais.¹

O aleitamento materno proporciona vantagens para o bebê como imunização temporária, nutrição adequada e menor risco de mortalidade. Para a mãe, auxilia na involução uterina, a protege contra o câncer de mama e ovário, e eleva a autoestima. O aleitamento também promove maior vínculo afetivo entre mãe e filho, tem a vantagem de estar sempre pronto e ser de baixo custo financeiro.³

Apesar das vantagens serem bastante conhecidas e divulgadas, o desmame ainda tem ocorrido precocemente. Não se pode afirmar que o desmame seja unicausal, mas sim, que está associado a vários fatores, como baixa idade materna, falta de conhecimento sobre o assunto, retorno ao trabalho fora do lar e problemas fisiológicos da mãe e do recém-nascido.⁴

No tocante a amamentação entre mães adolescentes não há um consenso. Alguns estudos mostram a baixa idade materna como um fator de risco para o desmame precoce.⁴ Entretanto, o acesso e o nível de informação sobre aleitamento materno durante o pré-natal são fatores condicionantes que influenciam na adesão ou não ao aleitamento materno, desconsiderando assim, a adolescência como um fator isolado para a ocorrência do desmame precoce.⁵

A mãe adolescente vivencia, além das mudanças próprias da idade como as físicas, sociais e psicológicas, as gravídicas-puerperais, e com isso, pode enfrentar processos conflituosos que, muitas vezes, não ganham uma escuta sensível, nem por parte

da família, nem por parte dos profissionais, haja vista não haver, ainda, na área da saúde em especial, um incremento à formação de profissionais para atender a essa faixa etária específica.⁶

Dessa forma, o pré-natal, parto e puerpério que lidam com adolescentes devem valorizar as peculiaridades do fenômeno, assistindo a adolescente num contexto social, econômico e cultural, evitando pré-conceituar a adolescência como um evento de crises e riscos, devido ao fator idade, isoladamente.

Portanto, pressupondo que a adolescente deva estar inserida em um ambiente que valorize suas necessidades enquanto mulher, adolescente e mãe e com o atual cenário de políticas de incentivo ao aleitamento materno (AM) em vários âmbitos, seja hospitalar ou em nível de atenção básica, sendo este, continuado pelas ações de incentivo também no pré-natal, parto e pós-parto, é que surgiu a seguinte questão de pesquisa: Qual a vivência de mães adolescentes com o aleitamento materno? O presente estudo tem como objetivo compreender as vivências do aleitamento materno entre mães adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa. O estudo de campo foi realizado no município de Juazeiro, estado da Bahia, localizado na região sub-média da bacia do Rio São Francisco, na divisa com o estado de Pernambuco. Foi escolhida a Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Alto da Aliança, Dr. José Araújo de Souza, por apresentar uma demanda satisfatória de sujeitos e uma maior disponibilidade dos agentes comunitários (ACS) de saúde que pudessem acompanhar a pesquisadora.

Os atores sociais selecionados foram mães adolescentes, cadastradas na Unidade de Saúde da Família Alto da Aliança, com idade entre 10 e 19 anos, com filhos que frequentassem a puericultura, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (ACDC), no período da coleta, cuja idade, fosse igual ou inferior a dois anos, sendo esta, a idade limite ideal recomendada pela OMS para que ainda ocorra o aleitamento materno. Esses requisitos foram selecionados, para que se tivesse uma maior abrangência de depoimentos, bem como, uma diversidade maior de vivências das mães adolescentes.

O número de participantes aconteceu pela saturação das informações dos depoimentos,

pois na modalidade de pesquisa qualitativa, não há relevância no número de sujeitos entrevistados, devido à preocupação com a qualidade dos depoimentos de cada participante. Assim, este estudo envolveu uma amostra intencional, pois abrange um segmento específico de público, previamente estabelecido pelo pesquisador.⁷

Para a coleta de dados foi adotada a entrevista semi-estruturada. As entrevistas aconteceram no período de 28 de setembro de 2009 a 07 de outubro de 2009, após um levantamento das mães adolescentes cadastradas na USF. A coleta foi realizada por meio de visitas domiciliares previamente agendadas com os ACS. Foram realizadas 14 entrevistas.

Os registros foram realizados com gravador, mediante consentimento da depoente, e em seguida transcritos. Houve a conferência das falas quanto à ortografia e à gramática, preservando rigorosamente o conteúdo das mesmas.

Antecedendo a coleta de dados foi realizado um pré-teste do roteiro em outra Unidade de Saúde da Família, no município citado, para uma avaliação prévia do instrumento, quanto a sua clareza e efetividade das respostas aos objetivos propostos.

A coleta de dados foi iniciada, após o projeto ter sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, da Faculdade de Tecnologia e Ciência de Salvador-BA, sob parecer nº 01.303/2009, precedido pela autorização do local de estudo e pelo consentimento das participantes, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. O preenchimento do TCLE e a permissão para participar do estudo foram realizados pelos pais das adolescentes, nos casos das menores de 18 anos.

O tratamento dos dados se deu pela análise de conteúdo de Bardin, a qual se fundamenta em um conjunto de procedimentos sistemáticos e objetivos de conteúdo que possibilitam a conclusão dos dados de um determinado contexto.⁸

Os dados foram submetidos à técnica de análise temática, obedecendo às etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.⁹

As entrevistas coletadas com as mães adolescentes foram distribuídas em quatro categorias temáticas e em oito subcategorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizou-se como base de apresentação categorias e subcategorias baseadas nas

respostas dos sujeitos, conforme se caracterizam a seguir:

• Sentimentos experienciados

Nessa categoria agrupam-se os sentimentos manifestados, pelas mães entrevistadas, durante o período da amamentação, fazendo alusão a sentimentos positivos e negativos vivenciado por elas. Para um maior detalhamento foram elaboradas cinco subcategorias.

♦ Fortalecimento do vínculo mãe/filho: contato corporal e olho-no-olho

Nessa subcategoria a amamentação emerge como uma experiência agradável, uma afirmação da maternidade vivenciada por intermédio do contato físico entre mãe e filho que aumenta a ligação afetiva. Apresenta também alguns comportamentos da criança como o olhar e a forma de sugar durante a mamada, que chamam a atenção na vivência desse período.

[...]sentir que é seu, aquela coisa assim, porque o que mais chega perto de você é quando amamenta. Tipo assim: você pode ter tido ele naquela hora, mas na hora de amamentar acho que é o aconchego de mãe e filho. (Ágata, 19 anos, união estável, ensino médio completo, filho de 11 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

É que ele fica olhando pra cara da pessoa, fica com o olhinho assim... Aff! O olho chega brilha, não sei por quê? Aí, fica pegando no peito [...]" (Ametista, 17 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 1 mês, amamentação exclusiva).

Acredita-se que a amamentação traga benefícios psicológicos para a criança e para a mãe. A amamentação prazerosa, o olho no olho e o contato contínuo entre mãe e filho fortalecem os laços afetivos entre eles, oportunizando intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança. Assim, a amamentação aparece nas falas como uma forma de comunicação entre a mãe e o bebê que fortalece o vínculo afetivo entre eles.¹⁰

O contato físico com a criança é tão necessário para o filho quanto os elementos nutritivos que o leite materno contém, além do fato de despertar nas mulheres um sentimento de proteção, de abrigo e de posse.⁴

♦ Ansiedade frente à experiência de amamentar

Estudo realizado com mães adultas foi evidenciado a ansiedade como reflexo da relação direta que se faz do ato de

amamentar com o amor materno e o julgamento da sociedade frente às mães que assumem o lado negativo da experiência.¹¹ Todavia, considerando as peculiaridades da adolescência, pode-se associar esse sentimento simplesmente ao medo do desconhecido.

Ficava pensando assim: Nossa! Como é que será, como é que vai ser? [...] (Ágata, 19 anos, união estável, ensino médio completo, filho de 11 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

[...]Jera uma ansiedade que só pra mim dar de mamar pra ele. [...] Porque toda mulher diz que dói [...]. (Ametista, 17 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 1 mês, amamentação exclusiva).

Os recortes de falas apresentadas relatam a expectativa em vivenciar a experiência de amamentar, gerada principalmente pelo medo, devido ao relato de experiência negativo de outras mulheres. Com isso, é possível perceber a necessidade de informação e apoio pra essas mulheres, tanto no período gravídico, como no puerperal para que possam ter sucesso na amamentação.

Devido ao medo e a insegurança, gerados pela ansiedade em amamentar, torna-se ainda mais relevante que seja questionada de que forma está ocorrendo a orientação às mães e se essas estão conseguindo apreender as orientações necessárias para que não ocorra o desmame precoce.¹²

♦ Plenitude em saciar a fome e garantir o bem-estar do filho

As mulheres consideram importante amamentar por proporcionar condição de saúde e desenvolvimento para a criança, sendo entendida como um alimento, necessário à saúde do bebê.¹³ Os depoimentos a seguir demonstram a satisfação das mães em alimentar o filho, pois acreditam nos benefícios do leite materno:

[...]Jeu fico feliz quando eu vejo ele com a barriguinha cheia, quando ele tá mamando [...]. Eu penso que ele mamando é pro bem-estar dele” (Brilhante, 19 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 2 meses, amamentação exclusiva).

É saudável pra criança, além de não ter que ficar no fogo direto fazendo leite. Foi ótimo! [...]” (Turquesa, 18 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 18 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

[...]Jeu acho bom quando ela mama. Eu acho que é melhor pra saúde dela [...]. (Esmeralda, 19 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 10 meses, amamenta, alimentação complementar após 6 meses).

[...]Jele tá crescendo mais do que tava! [...]. (Jade, 16 anos, solteira, ensino fundamental incompleto, filho de 20 dias, amamentação exclusiva).

Crianças alimentadas com leite materno experienciam uma aceleração no peso, compreendido do nascimento até os seis meses. O leite materno, além disso, é menos dispendioso e não corre o risco de ser contaminado com bactérias, como pode acontecer com as mamadeiras e o leite em pó.¹² Para que não ocorra perdas ou ganhos ponderais excessivos após os seis meses, há de se realizar a alimentação complementar no período certo, devendo ser adequada para a prevenção de distúrbios alimentares. A alimentação complementar adequada compreende alimentos ricos em energia e micronutrientes, sem contaminação ou condimentos, hipossódica, de fácil consumo e boa aceitação pela criança e em quantidade apropriada.¹⁴

♦ Culpa frente à possibilidade de não saber amamentar

A fala seguinte revela a repercussão psicológica que pode gerar o fato de não conseguir amamentar. Tal situação deve-se muito a falta de preparação e orientação no período gestacional, pois muitas vezes, a solução está apenas em pegar corretamente a criança e posicioná-la bem, além de uma boa pega na mama:

Na época que ele pegava, eu dizia: Ô mãe, que ele não gosta de mim, ele não pega não! Ele não mamava no meu peito, chorava[...] Quando ele pegava, eu era feliz da vida” (Ônix, 19 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 6 meses, amamenta, alimentação complementar com um mês).

As campanhas de incentivo ao aleitamento materno e os profissionais de saúde, muitas vezes, enfatizam essa prática sem considerar as contra-indicações ou casos especiais e isso leva as mães a criarem uma responsabilidade e até mesmo uma obrigação de amamentar. A amamentação deve ser vista como um direito de escolha da mulher, e como uma escolha, não deve ser imposta em nenhuma situação.

Assim, a orientação é uma boa medida de atuação do profissional com a mãe, no qual ele a escuta, procura compreendê-la e, com seus conhecimentos, oferece ajuda para propiciar que a mãe planeje, tome decisões, aumente sua autoconfiança e autoestima.¹⁵

Cabe aos profissionais da saúde orientar acerca dos conhecimentos atuais da alimentação infantil adequada, com vistas a promover o crescimento e os desenvolvimentos ideais da criança. A mulher

Melo MCP de, Pimentel CS, Barros AG de.

Experiences of teenage mothers in breastfeeding...

não deve ser orientada apenas das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática. Para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente propício à amamentação e ter o apoio de um profissional capacitado a ajudá-la.¹²

♦ Maturidade com a chegada da maternidade

O depoimento de Rubi evidencia a amamentação como a concretização do papel de mãe. Isso pode ser associado à função de alimentar ao seio, pois se trata de uma tarefa intransferível.

Só o de ser mãe mesmo, porque ser mãe é muito diferente da gente não ser, já é mais diferente, tem mais coisa na cabeça, não é mais doida como era. Quando eu comecei a sentir isso, quando comecei a amamentar” (Rubi, 16 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho prematuro de um mês, amamentação exclusiva).

O processo da maternidade é composto por gestação, parto, puerpério e criação dos(as) filhos(as) e seu exercício requer reajustes importantes da mulher, que decorrem tanto das alterações do corpo, como das consequentes mudanças de papéis desempenhados no meio sócio-familiar.¹⁶

Dessa forma, é importante que a adolescente possa expressar suas percepções em relação a si própria e à gravidez, exprimindo e partilhando sentimentos sem se sentir julgada, sendo entendida ao tempo em que busca conhecimentos que lhe permitam antecipar a maternidade e aceitar as mudanças físicas e emocionais que são inerentes ao seu estado.¹⁷⁻¹⁸

• Obstáculos frente à amamentação

A prática da amamentação acarreta também em alguns obstáculos, os quais devem ser superados para que haja continuidade dessa prática. As dificuldades para amamentar nos primeiros dias é mais comum entre mães adolescentes, estando tal fato fortemente associada ao desmame.⁵ Assim, nessa categoria foram agrupados os empecilhos citados pelas depoentes no estudo, emergindo duas subcategorias.

♦ Afecções mamárias enquanto dificuldade para amamentar

As dificuldades mais frequentes enfrentadas são os problemas com as mamas, as quais se apresentam mais comumente nos primeiros dias da amamentação.¹⁹ Essa afirmativa pode ser comprovada com as falas apresentadas a seguir, mas as afecções mamárias não foram fatores limitantes para a interrupção do aleitamento materno entre as adolescentes.

[...] Feriu, toda vez que era pra dar de mamar ele chorava. [...] tinha vez que nem dava vontade de dar de mamar mais” (Diamante, 18 anos, solteira, ensino médio incompleto, filho de 17 meses, não amamenta, alimentação complementar aos 10 dias).

[...] Só o bico do peito que cortou, sangrou[...]. (Opala, 17 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 20 dias, amamentação exclusiva).

[...] Só nos primeiros dias teve um inchaço e doía que só, mas quando ele pegava parava de doer”. (Ametista, 17 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de um mês, amamentação exclusiva).

No começo foi ruim que doía muito, eu só queria dar chá ao menino[...].tive, ferimento. E assim, eu tinha dúvida de como amamentar ele, o jeito, a posição (Pérola, 17 anos, união estável, ensino fundamental completo, filho de 23 meses, desmamada, alimentação complementar aos 6 meses).

Durante a amamentação o posicionamento, a prensão do mamilo e a sucção do leite pela criança são fatores fundamentais para a ocorrência do tipo de trauma.¹⁹ Assim, acredita-se que ações preventivas poderiam contribuir para evitar tais dificuldades. A assistência pré-natal de qualidade, voltada para as necessidades das gestantes, bem como a realização de acompanhamento do período puerperal dessas mães são medidas resolutivas no tocante a prevenção de afecções mamárias, muitas vezes, consideradas traumáticas e impeditivas para a obtenção de sucesso no ato do aleitar, minimizando dessa forma o sofrimento relatado por essas adolescentes.

♦ Desafiando a prematuridade

A amamentação pode não ser um processo fácil, principalmente para as mães de crianças prematuras. Apesar disso, a fala a seguir mostra que é possível enfrentar as dificuldades apresentadas nesse processo e que a adolescência não é fator limitante para que isso aconteça.

[...] eu amamentava ele primeiro pela sonda porque ele nasceu de 7 meses” (Rubi, 16 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho prematuro de 1 mês, amamentação exclusiva).

Um dos primeiros desafios enfrentados pelas mães de prematuros é o sofrimento trazido pelo conflito entre a imagem idealizada e a imagem da criança real.²⁰ Além disso, há uma frustração por não poder levar consigo o recém-nascido para casa, bem como o medo da morte iminente, anunciada pelas características frágeis da criança. Diante disso, o papel dos profissionais de saúde é

Melo MCP de, Pimentel CS, Barros AG de.

fundamental para que a mãe possa superar tais dificuldades e fortaleça o vínculo com a criança prematura.

Entretanto, as ações relacionadas ao aleitamento materno em prematuros dependem muito das características pessoais do profissional, com isso, torna-se frequente o repasse de informações fragmentadas e o suporte inadequado às mães.²¹

Dessa forma, faz-se necessário a sensibilização desses profissionais sobre sua importância junto às mães de bebês prematuros, dando-lhes suporte emocional e contribuindo para o sucesso da amamentação.

♦ Suporte social para o aleitamento materno

Nessa categoria observou-se que o apoio dado a adolescente, no que concerne a amamentação, tanto pode vir por parte da família, como por parte dos profissionais de saúde, principalmente do (a) enfermeiro (a) responsável pelo acompanhamento pré-natal.

A orientação durante o pré-natal não é suficiente para evitar o desmame, pois é preciso apoio e acompanhamento.⁴ Concomitante a isso, outros autores revelam os familiares como importante fonte de informação para a adolescente.²²

Para Pérola o incentivo da avó materna da criança foi fundamental para a continuidade e sucesso do aleitamento materno.

[...]mãe dizia: enquanto você num der direto, não vai parar a dor não, não vai melhorar não! Minha mãe que me incentivava, mas eu só queria dar chá. Mas depois, eu achava tão bom quando ia amamentar ele. (Pérola, 17 anos, união estável, ensino fundamental completo, filho de 23 meses, desmamada, alimentação complementar aos 6 meses).

No que refere aos benefícios da assistência pré-natal voltadas para o período de amamentação, é amplamente aceito como um período dos mais proveitosos para promoção da amamentação.²³ Ao receber informações que lhes ajudem, as adolescentes se sentirão mais aptas e seguras para a experiência da amamentação.⁴

Ainda no tocante ao suporte social, percebe-se que o profissional que mais se destaca no favorecimento e no processo ensino-aprendizagem da amamentação é o(a) enfermeiro(a), como desvelado nas falas abaixo:

[...]durante as consultas a enfermeira falou que era muito importante que não era pra dar nada, só o peito, porque é vitamina pra criança[...]ela disse: você pega o peito assim[...] . Ensinando o jeito de amamentar pra não tampar a respiração dela, aí disse o

Experiences of teenage mothers in breastfeeding...

jeito que pegava o peito. (Quartzo, 19 anos, casada, ensino médio completo, filho de 15 meses, amamenta, alimentação complementar aos 8 meses).

Lá onde eu tava, eu tinha orientação da enfermeira. De como devia manusear o peito pra colocar na boca dele, como apertar, o jeito de pegar[...] essas coisas. Ela me falou, poucas vezes, mas me falou assim, como era importante, que ele ia crescer um menino saudável, não ia ficar tão doente[...] (Ágata, 19 anos, união estável, ensino médio completo, filho de 11 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

Fornecer informação é tão importante quanto levá-la de forma adequada, portanto, é importante que os serviços de saúde desenvolvam seus próprios mecanismos para trabalhar com o público adolescente. O fato de Pérola e Esmeralda revelarem que tiveram orientações, mas não se recordam, demonstra claramente esse problema:

Tive. Ela disse pra mim não interromper a amamentação dele antes dos 6 meses, essas coisas. Tive orientação também de como amamentar, mas não soube colocar em prática” (Pérola, 17 anos, união estável, ensino fundamental completo, filho de 23 meses, desmamada, alimentação complementar aos 6 meses).

Tive, mas eu não lembro mais não” (Esmeralda, 19 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 10 meses, amamenta, alimentação complementar após 6 meses).

Contudo, as falas revelaram a necessidade de fornecimento de informações não somente para a mãe, mas também para as pessoas que mais convivem com ela, para que com o apoio da família e o incentivo dos profissionais de saúde seja possível o sucesso da amamentação.

• Local de experimentação do aleitar: amamentação não iniciada na sala de parto

Não foi objetivo desse estudo avaliar as maternidades onde as participantes pariram, entretanto, pôde-se perceber que apesar dos dados que comprovam as vantagens da amamentação na sala de parto e o impacto dessa medida na prevenção do desmame precoce, ressalta-se que nessa categoria de estudo essa ação não se constituiu como rotina nas instituições hospitalares. Esse fato ocorreu com todas as entrevistadas adolescentes, exemplificado nas falas que vem a seguir.

No hospital, quando eu já tava no quarto. Logo assim após o parto não amamentei não. [...]”. (Ágata, 19 anos, união estável, ensino

médio completo, filho de 11 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

Quando nasceu. No quarto. (Topázio, 19 anos, casada, ensino fundamental incompleto, filho de 9 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

No hospital, já no quarto. (Turquesa, 18 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de 18 meses, amamenta, alimentação complementar aos 6 meses).

No hospital, no quarto. (Ametista, 17 anos, união estável, ensino fundamental incompleto, filho de um mês, amamentação exclusiva).

Isso mostra como a sensibilização dos profissionais é imprescindível para que se consiga atingir o sucesso da amamentação, pois num estudo realizado em um Hospital Amigo da Criança percebeu-se que somente treinamentos e capacitações aos profissionais, não os sensibilizam acerca da relevância do aleitamento materno e à humanização da assistência ao binômio mãe-filho na sala de parto.²⁴

Portanto, fazem-se necessárias ações voltadas para a realização dessa prática, principalmente, por se tratar de um Hospital Amigo da Criança, e como tal, o aleitamento materno ainda na sala de parto é um direito que assiste tanto a mãe, quanto ao neonato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo constatou que a experiência de amamentar durante a adolescência pode acontecer de forma satisfatória e eficaz, desde que as mães se apresentem comprometidas e interessadas no bem-estar de seus filhos, como foi observado nesse estudo.

Apesar da dor e do sofrimento apresentado pela maioria das entrevistadas, o aleitamento ao seio teve continuidade, condicionados principalmente pela preocupação com a saúde do filho.

A idade materna não se apresentou como fator limitante para o sucesso do aleitamento materno, sendo o principal obstáculo às afecções mamárias. Essa evidência revela a deficiência do atendimento nos serviços de saúde, tanto no período pré-natal, quanto no puerperal.

O atendimento pré-natal oferecido as adolescentes necessita ser reavaliado para que possa atender de forma mais completa as necessidades desse público. Dessa forma, torna-se necessário a sensibilização dos profissionais de saúde, para o alcance de um cuidado mais integral, e conseqüentemente, para que a vivência da amamentação, entre

adolescentes, aconteça sem sofrimentos físicos e emocionais.

Pode-se perceber também que a extensão da duração da amamentação não depende de estratégias isoladas, mas sim, da combinação de diferentes intervenções colocadas em prática em todo o ciclo gravídico-puerperal. Entretanto, o profissional de saúde aparece como uma peça chave para que o processo possa se desencadear de forma adequada.

No estudo, o profissional que mereceu destaque nas falas das depoentes foi o enfermeiro, mas ainda é preciso mudar posturas, comportamentos e ideais de saúde, revendo constantemente as práticas trazidas com o resgate da amamentação, dando a possibilidade de escolha da mulher em optar pelo aleitamento materno.

A realização deste estudo procurou contribuir para enriquecer o conhecimento acerca da experiência da maternidade, no que tange a amamentação na adolescência, e assim, a divulgação desses achados se faz importante para que hajam ações mais direcionadas a essa parcela da população, compreendendo o contexto de inserção da adolescente, e não, a associação do desmame a idade considerada precoce.

REFERÊNCIAS

1. King FS. Como ajudar as mães a amamentar. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
2. Gomes MS. Alimentação do lactente. Estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância AIDPI. Washington, DC: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005.
3. Ministério da Saúde. (Brasil). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada a mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
4. Speka GC, Gasparelo L, Silva ABF, Mascarenhas TT. Promoção do aleitamento materno com mães adolescentes: acompanhando e avaliando essa prática. Cogitare Enferm[periódico na internet]. 2007 jul/set[acesso em 2010 Nov 16];12(3):313-22. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10025/6886>
5. Frota DAL, Marcopito LF. Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes, Montes Claros, MG. Rev Saúde Públ[periódico na internet]. 2004 fev[acesso em 2009 Mar 21];38(1):85-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18456.pdf>

6. Ferreira MAA. Educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. Texto & Contexto Enferm[periódico na internet]. 2006 abr/jun[acesso em 2009 Jun 29];15(2):205-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200003&lng=pt
7. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
11. Arantes CIS. Amamentação - visão das mulheres que amamentam. J Pediatr (Rio J)[periódico na internet]. 1995 jul/ago[acesso em 2009 Maio 10];71(4):195-202. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/95-71-04-195/port.pdf>
12. Góes FGB, Rangel RO, Borges RLL. Práticas educativas do enfermeiro junto às puérperas sobre a amamentação. Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Dez 14];3(1):38-43. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/260/256>
13. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. Cad Saúde Pública[periódico na internet]. 2003[acesso em 2009 Set 21];19(supl.2):355-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800017&lng=pt
14. Monte CMG, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. J Pediatr (Rio J)[periódico na internet]. 2004[acesso em 2007 Set 19];80(5):131-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a04.pdf>
15. Bueno LGC, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. J Pediatr (Rio J)[periódico na internet]. 2004 [acesso em 2011 Jan 12]; 80(5):127-29. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0473.pdf>
16. Silva DV, Salomão NMR. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. Estud Psicol[periódico na internet]. 2003 abr[acesso em 2010 Jan 13];8(1):135-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2003000100015
17. Maternidade Precoce [online]. [acesso em 2011 Jan 12]. Disponível em: <http://juventude.gov.pt/portaljuventude/Estilodevida/sexualidadejuvenil/GravidezAdolescencia/>
18. Santos RS, Schor N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. Rev Saúde Pública[periódico na internet]. 2003[acesso em 2011 Jan 11]; 37(1):15-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100005
19. Coca KP, Gambá MA, Silva RS, Abrão ACFV. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar? Rev Esc Enferm USP[periódico na internet]. 2009 jun[acesso em 2010 Nov 19]; 43(2):446-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200026
20. Braga DF, Machado MMT, Bosi MLM. Amamentação exclusiva de recém-nascidos prematuros: percepções e experiências de lactantes usuárias de um serviço público especializado. Rev Nutr[periódico na internet]. 2008 jun[acesso em 2010 jul 10];21(3):293-302. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000300004
21. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. Rev Latinoam Enferm[periódico na internet]. 2004 jul/ago[acesso em 2009 fev 11];12(4):597-605. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400004
22. Lamounier JA, Cardoso AMJ, Abrantes MM, Silva AA, Faria JF, Diniz CM. Fatores relacionados com aleitamento materno em mães adolescentes. Rev Méd Minas Gerais. 2003; 13(4 supl 2): 27-30.
23. Lima TM, Osorio MM. Perfil e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 25 meses da região nordeste do Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant[periódico na internet]. 2003 jul/set[acesso em 2009 Nov 22];3(3):305-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v3n3/17925.pdf>

Melo MCP de, Pimentel CS, Barros AG de.

Experiences of teenage mothers in breastfeeding...

24. Melo MCP. Amamentação precoce do recém-nascido na sala de parto: avaliação da prática da equipe obstétrica em um hospital público Amigo da Criança de Feira de Santana/BA em 2001 [trabalho de conclusão de curso]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana. Curso de Enfermagem. Departamento de Saúde, 2001.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/12/20

Last received: 2011/04/26

Accepted: 2011/04/27

Publishing: 2011/05/01

Address for correspondence

Mônica Cecília Pimentel de Melo
Universidade Federal do Vale do São
Francisco
Avenida José de Sá Maniçoba, s/n
CEP: 56304-917– Petrolina (PE), Brasil