



## CONHECIMENTO DE NUTRIZES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

### NUTRITION KNOWLEDGE ON BREASTFEEDING: NURSING CONTRIBUTIONS

### CONOCIMIENTO DE NUTRICES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA: CONTRIBUCIONES DE ENFERMERÍA

Daniela Pereira Martins<sup>1</sup>, Fernanda Garcia Bezerra Góes<sup>2</sup>, Fernanda Maria Vieira Pereira<sup>3</sup>, Laura Johanson da Silva<sup>4</sup>, Liliane Faria da Silva<sup>5</sup>, Maria da Anunciação Silva<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno. **Método:** estudo qualitativo, do tipo descritivo, desenvolvido com 20 nutrizes do Alojamento Conjunto de um hospital municipal localizado em Rio das Ostras/RJ, Brasil, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado cujos dados foram submetidos à análise temática. **Resultados:** as nutrizes reconhecem que o aleitamento materno é benéfico para imunidade/prevenção de doenças, nutrição, crescimento e desenvolvimento da criança. Contudo, existe um misto de saberes e dúvidas relacionado à duração, exclusividade e manejo prático da amamentação, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas. **Conclusão:** existe déficit no conhecimento de nutrizes sobre o aleitamento materno. As implicações dos achados do estudo recaem para o necessário investimento em estratégias educativas dialógicas que possibilitem ao enfermeiro reconhecer as dúvidas maternas para a promoção de apoio e orientação efetivos. **Descritores:** Criança; Aleitamento Materno; Enfermagem; Educação em Saúde; Conhecimento; Período Pós-Parto.

#### ABSTRACT

**Objective:** to describe the knowledge and doubts of mothers about breastfeeding. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, developed with 20 nursing mothers of the Joint Housing of a municipal hospital located in Rio das Ostras/RJ, Brazil, from a semi-structured interview script, whose data were submitted to thematic analysis. **Results:** nurses recognize that breastfeeding is beneficial for immunity/disease prevention, nutrition, and child growth and development. However, there is a mix of knowledge and doubts regarding the duration, exclusivity and practical management of breastfeeding, involving time between breastfeeding, nursing, position and breast care. **Conclusion:** there is a lack of nursing mothers' knowledge about breastfeeding. The implications of the study findings lie in the necessary investment in dialogic educational strategies that allow nurses to recognize maternal doubts to promote effective support and guidance. **Descriptors:** Child; Breast Feeding; Nursing; Health Education; Knowledge; Postpartum Period.

#### RESUMEN

**Objetivo:** describir el conocimiento y las dudas de nutrizes sobre la lactancia materna. **Método:** estudio cualitativo, del tipo descriptivo, desarrollado con 20 nutrizes del Alojamiento Conjunto de un hospital municipal localizado en Rio das Ostras/RJ, Brasil, a partir de una guía de entrevista semi-estruturada, cuyos datos fueron sometidos a análisis temático. **Resultados:** las nutrizes reconocen que la lactancia materna es benéfica para inmunidad/prevenção de enfermedades, nutrición y crecimiento y desarrollo del niño. Con todo, existe un mixto de saberes y dudas relacionado a la duración, exclusividad y manejo práctico del amamantamiento, envolviendo tiempo entre mamadas, tomadas, posición y cuidados con las mamas. **Conclusión:** existe déficit en el conocimiento de nutrizes sobre la lactancia materna. Las implicaciones de los hallados del estudio recaen para la necesaria inversión en estrategias educativas dialógicas que posibiliten al enfermero reconocer las dudas maternas para la promoción de apoyo y orientación efectivos. **Descriptor:** Niño; Lactancia Materna; Enfermería; Educación en Salud; Conocimiento; Periodo Posparto.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio das Ostras (RJ), Brasil. E-mail: [dany.hearth@hotmail.com](mailto:dany.hearth@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1715-835X>; <sup>2</sup>Doutora, Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio das Ostras (RJ), Brasil. E-mail: [ferbezerra@gmail.com](mailto:ferbezerra@gmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3894-3998>; <sup>3</sup>Doutora, Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio das Ostras (RJ), Brasil. E-mail: [fernanddamaria@hotmail.com](mailto:fernanddamaria@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-1060-6754>; <sup>4</sup>Doutora, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: [lauraenfaunirio@gmail.com](mailto:lauraenfaunirio@gmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4439-9346>; <sup>5</sup>Doutora, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [lili.05@hotmail.com](mailto:lili.05@hotmail.com) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-9125-1053>; <sup>6</sup>Doutora, Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio das Ostras (RJ), Brasil. E-mail: [inaias8@terra.com.br](mailto:inaias8@terra.com.br) ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-0069-5100>

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno constitui o modo mais adequado de fornecer alimentação aos recém-nascidos e aos lactentes, pois proporciona seu crescimento e desenvolvimento saudáveis, exerce influência positiva na saúde biológica e emocional e promove vínculo entre mãe e filho.<sup>1</sup>

É definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) pela seguinte classificação: aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente o leite materno; aleitamento materno predominante: quando a criança recebe, além do leite materno, outros líquidos; aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno, com ou sem outros alimentos; aleitamento materno complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, outro alimento para complementá-lo; e aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.<sup>1</sup>

A OMS recomenda que, sempre que possível, o aleitamento materno seja exclusivo por seis meses e complementado até aos dois anos ou mais. Não há evidências científicas que recomendem o início de alimentos complementares antes dos seis meses pelo risco de prejuízos à saúde das crianças e das mães.<sup>2</sup> Entretanto, a literatura tem evidenciado baixa adesão de mães a tal prática, caracterizada especialmente pelo desmame precoce.<sup>3</sup>

Nesse contexto, desmame é definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que se encontrava em regime de aleitamento materno exclusivo. Portanto, o período de desmame é aquele compreendido entre a introdução dos novos alimentos até a eliminação completa do aleitamento materno, sendo considerado precoce, quando ocorre antes dos seis primeiros meses da criança.<sup>4</sup>

O desmame precoce, principalmente em populações de baixa condição socioeconômica, aumenta a morbimortalidade das crianças e compromete o crescimento e desenvolvimento destas. Esta prática é um problema de saúde pública, uma vez que é crescente o número de mães que optam por outros tipos de alimentos em detrimento do leite materno por razões diversas.<sup>5</sup>

Assim sendo, o enfermeiro deve estar preparado para atuar perante as dificuldades enfrentadas na amamentação, tanto pela nutriz quanto pela criança. Esse profissional, ao promover estratégias que visem à diminuição das taxas de desmame precoce, precisa reconhecer os motivos que contribuem

Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno...

com tal prática, visando prevenção, apoio e assistência resolutiva que contribuam para o sucesso do aleitamento materno.

Precisa-se de intervenções educativas que promovam a amamentação, em todos os níveis de atendimento, do pré-natal ao pós-parto tardio, considerando as características socioculturais e clínicas da população atendida, por meio de um atendimento qualificado e humanizado, de modo que o processo de adaptação ao aleitamento seja facilitado, evitando dúvidas, dificuldades e possíveis complicações.<sup>1,4,6-9</sup>

Especialmente no puerpério, dúvidas, medos e dificuldades são presentes. Logo, nesse período, a nutriz necessita de orientação, apoio e assistência de profissional habilitado. Para tal, as ações da equipe de saúde, incluindo o enfermeiro, devem ser permeadas pela escuta sensível e valorização das singularidades das demandas femininas,<sup>6</sup> de modo a conhecer o que ela sabe para a realização de orientações contextualizadas.

Estudo mostra a necessidade de mais pesquisas que abordem as vivências de mães e filhos com relação ao processo de desmame, as principais medidas utilizadas nesta situação e os aspectos capazes de influenciar este processo.<sup>10</sup> Há que se considerar que um dos aspectos que influenciam no desmame é desconhecimento sobre a temática.

## OBJETIVO

- Descrever o conhecimento e as dúvidas de nutrizes sobre o aleitamento materno.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, do tipo descritivo, que abrange o empirismo e uma sistematização gradual do conhecimento até que a compreensão do objeto de estudo seja alcançada.<sup>11</sup>

O cenário do estudo foi o setor de Alojamento Conjunto de um hospital municipal localizado em Rio das Ostras/RJ, Brasil. As participantes da pesquisa foram 20 puérperas/nutrizes que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, internadas no Alojamento Conjunto do cenário da pesquisa, em puerpério imediato, com pelo menos seis horas de pós-parto, em condições clínicas de responderem à entrevista, cujos bebês estavam em boas condições de saúde. Os critérios de exclusão foram: puérperas/nutrizes portadoras de transtornos mentais, com intercorrências clínicas no momento da coleta de dados, que não estavam amamentando por qualquer motivo e/ou cujos recém-nascidos encontravam-se internados no berçário.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada face a face, que tinha o propósito de buscar informações pertinentes aos objetivos da pesquisa, com a utilização de um roteiro com perguntas fechadas e abertas,<sup>11</sup> construído a partir da revisão de literatura.<sup>7,12-13</sup>

A parte com questões fechadas serviu para a caracterização das nutrizes e incluiu data de nascimento, escolaridade, profissão, estado civil, número de filhos e número de consultas no pré-natal. A outra parte contou com questões abertas: 1) O que você sabe sobre amamentação?; 2) Quais os benefícios da amamentação que você conhece?; 3) Você sabe até que idade o bebê deve ser amamentado só no peito?; 4) E até que idade o bebê deve continuar sendo amamentado?; 5) Quando o bebê deve ser colocado no peito para mamar?; 6) Como deve ser a posição do bebê para mamar?; 7) Como a boca do bebê precisa ficar no peito durante a mamada?; 8) Como você deve cuidar das mamas para amamentar?; 9) Você já teve dificuldade(s) para amamentar? Se sim, quais? E como você procurou resolver essa(s) dificuldade(s)?; 10) Você tem alguma dúvida em relação à amamentação? Se sim, quais? Destaca-se que esse roteiro detalhado foi utilizado para estimular a fala das participantes, sendo todas as perguntas realizadas.

O número de participantes foi delimitado no decorrer do trabalho de campo, quando a organização dos depoimentos possibilitou a identificação da saturação dos dados, ou seja, a existência de reincidência e complementaridade das informações, tendo em vista que a quantificação a priori foge à lógica dos estudos qualitativos.<sup>14</sup>

Foi utilizada a análise temática de dados que explora opiniões sobre o tema pesquisado cuja aplicação prevê três fases fundamentais: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>11</sup>

Na pré-análise, foi realizado um processo de organização por meio da leitura superficial e a preparação formal do material. Para tal, as entrevistas foram transcritas na íntegra e o seu agrupamento constituiu o corpus de análise. Na segunda etapa, da exploração do material, fez-se a categorização do material através da marcação colorimétrica com esquematização de palavras e frases relevantes e síntese dos depoimentos em termos significantes. Na terceira etapa, ocorreu o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, com posterior discussão desses achados.<sup>11</sup>

O presente projeto foi aprovado no Comitê de Ética de Pesquisa (CEP), através do Número do Parecer: 2.316.295, sob o CAAE: 73671317.8.0000.5243, e todos os preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados.

As participantes foram informadas da confidencialidade da identificação pessoal, realizada por código alfanumérico (P1, P2, P3 e assim por diante), guarda dos dados, objetivos, tipo de participação desejada e que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Logo, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Declaração de Autorização de Gravação de Áudio.

A entrevistadora foi a primeira autora, sob a orientação da segunda autora, que se aproximou pessoalmente das possíveis participantes antes do início do estudo através de uma apresentação sobre os objetivos e razões para a realização da pesquisa a fim de que também pudessem ser selecionadas e convidadas as nutrizes que atenderam aos critérios de inclusão. As entrevistas ocorreram em uma sala reservada do cenário da pesquisa, onde estavam presentes a participante e a entrevistadora para garantia da privacidade e do anonimato.

Da análise dos dados emergiram as seguintes unidades temáticas: 1) O conhecimento de nutrizes sobre os benefícios do aleitamento materno; 2) Saberes e dúvidas de nutrizes sobre a prática do aleitamento materno.

## RESULTADOS

### ◆ *Conhecimento de nutrizes sobre os benefícios do aleitamento materno*

As nutrizes, participantes do estudo, mencionaram diferentes benefícios da amamentação, voltados, em sua maioria, para a saúde do bebê, destacando-se a imunidade e prevenção de doenças, o crescimento e desenvolvimento, além dos aspectos nutricionais.

Quanto ao conhecimento relacionado à imunidade e prevenção de doenças, dezenove nutrizes acreditam que o aleitamento materno é vantajoso, pois protege contra infecções e doenças porque funciona como uma primeira vacina, produzindo anticorpos e criando imunidade. As falas a seguir configuram o exposto:

*Amamentação [...] é a primeira vacina, como se fosse a primeira vacina. Os anticorpos já influenciam muito na amamentação. (P1)*

Martins DP, Góes FGB, Pereira FMV et al.

*A amamentação para mim é uma coisa muito importante, porque ajuda a prevenir várias doenças. (P2)*

*Protege contra infecções e doenças. (P18)*

*É uma vacina para ele, produz anticorpos. (P3)*

Em continuidade ao conhecimento de nutrizes sobre os benefícios do aleitamento materno, a nutrição foi mencionada por treze nutrizes, tendo em vista que para elas o leite materno é o melhor alimento para a criança por ser completo, tendo todos os nutrientes e vitaminas necessários, além de sustentar e suprir as necessidades de seus filhos, como pode ser verificado nos próximos trechos:

*Porque não precisa dar mais nada, dar mais água, dar nada, pois é completo. A gente aprende no posto que é uma alimentação completa para o bebê. (P4)*

*É o alimento principal do neném, as vitaminas que ele precisa. [...] O necessário, o que o neném precisa que é o sustento dele. (P7)*

*Sobre todos os nutrientes que a criança precisa, sobre tudo, as necessidades. (P9)*

E ainda, nove nutrizes revelaram que o aleitamento materno contribui para o crescimento e desenvolvimento dos bebês, através do ganho de peso, fazendo com que a criança tenha saúde, desenvolva-se e evolua mais rápido do que com o leite artificial, o que pode ser evidenciado nos depoimentos:

*Eu sei que é muito importante para o crescimento, [...] o bem-estar dele e desenvolvimento dele. [...] Ele consegue evoluir mais rápido do que com o leite comum. (P3)*

*Ajuda bastante na criança a desenvolver. Pegar peso. (P1)*

*Para o crescimento, para desenvolver bem a criança, a ter questão de saúde. (P15)*

Entretanto, algumas nutrizes demonstraram dúvidas em relação aos benefícios do aleitamento materno, na medida em que relataram apenas que é essencial para o bebê ou verbalizando que não sabem sobre o assunto, conforme evidenciado nas seguintes falas:

*Não sei, para o neném não ter nenhuma dificuldade. (P8)*

*Não sei não. (P11)*

*Que é essencial para o bebê? (P17)*

#### ◆ **Saberes e dúvidas de nutrizes sobre a prática do aleitamento materno**

As nutrizes ao longo de seus depoimentos ora revelavam seus saberes em relação à prática do aleitamento materno, ora sinalizavam dúvidas que podem influenciar inclusive na própria manutenção dessa prática. Esse misto de saberes e dúvidas estava relacionado à duração do aleitamento materno exclusivo e complementado, ao

Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno...

momento que o bebê deve ser colocado para mamar, ao posicionamento e à pega durante a mamada e aos cuidados com as mamas.

Quanto à duração do aleitamento materno exclusivo, catorze nutrizes relataram que ele deve ser feito até o sexto mês exclusivamente.

*Só no peito até seis meses, a partir de seis meses complementar, mas continuar dando peito. (P18)*

*Só no peito, seis meses. (P9)*

*Até os seis meses. (P13)*

Contudo, seis nutrizes não sabiam o tempo recomendado para o aleitamento materno exclusivo, mostrando-se confusas em relação a esse período, conforme evidenciado nas falas a seguir:

*Eu creio que seja um ano, um ano e pouco, dois anos. (P3)*

*O certo é até, acho que onze meses, mas você pode amamentar até mais. (P6)*

*Não sei. Até uns cinco meses. (P8)*

*Acho que até um ano. (P14)*

*Eles estipulam no mínimo dois anos, sem outro alimento. [...] Mas, com suplemento de papinha, ou mamadeira essas coisas, depois de um ano. (P15)*

*Um ano. (P20)*

Quanto ao conhecimento acerca do tempo em que o bebê deve continuar sendo amamentado de forma complementada, doze nutrizes souberam indicar esse período, destacando a idade de dois e três anos, dependendo de cada mãe, como indicado nas próximas falas:

*Até uns dois anos. (P1)*

*Dois anos ou mais. (P18)*

*Acho que até uns três anos, isso vai de cada mãe, vai da mãe, eu amamentei o meu até os três. (P15)*

*A minha eu amamentei até os dois anos, minha outra filha. (P16)*

Entretanto, oito nutrizes demonstraram dúvidas ao relatarem que não sabiam ou informando diferentes momentos para a interrupção da amamentação, como um ano ou um ano e meio.

*Não sei, [...] mas até três anos acho exagero, acho que até um ano e meio está bom. (P3)*

*Olha o povo fala que até um ano e pouco já está bom, um ano, mas eu vejo crianças passarem, um ano e oito meses de uma, até um ano e quatro meses do outro. Mas acho que até um ano já está bom já. (P11)*

*Não sei, um ano. (P4)*

*Olha [...] não sei, minhas filhas ficaram até um ano. (P19)*

Sobre quando o bebê deve ser colocado para mamar, saberes e dúvidas também foram presentes, visto que dez nutrizes não sabiam que o aleitamento materno deve ser sob livre demanda, na medida em que sete apontaram

Martins DP, Góes FGB, Pereira FMV et al.

que o correto seria de três em três horas e três não sabiam informar, como exemplos que seguem:

*Em três em três horas. (P8)*

*Olha, sinceramente eu não sei, mas eu acho que é de três em três horas. (P11)*

*Aí eu não sei. (P18)*

*Quando nasce, depois aí eu não sei. (P17)*

As outras dez indicaram que o bebê deve ser colocado para mamar assim que nascesse, quisesse, tivesse fome ou chorasse pedindo, conforme configuram as falas:

*Acho que assim que nasce, se tiver possibilidade. Eu acho que de uma em uma hora, uma hora e meia, depende da fome da criança. [...] Você dá o peito porque ela está com fome. (P6)*

*Acho que na hora que ele quer. Na hora que ele pedir, choramingar. (P1)*

*Toda vez que ele pedir. (P4)*

*Quando ele te der sinal que ele está com fome, assim os resmungos. (P7)*

*Acho que assim que nasce e é possível [...] e toda vez que o neném quiser [...] tiver vontade. (P10)*

No que se refere à posição em que o bebê deve estar para mamar, quatro nutrizes afirmaram que o bebê deve ficar com a barriga encostada na barriga da mãe e nove declararam ser deitado.

*A barriguinha encostada na minha. (P1)*

*Com a barriguinha virada para mim. (P2)*

*Ele deitado e a gente sentada. (P16)*

Contudo, uma não sabia responder, outra nutriz afirmou ter outras posições, mas não soube descrevê-las, e as cinco demais nutrizes mostraram-se confusas em suas afirmações, como expressam as falas:

*Inclinado, não muito deitado, e nem muito em pé. (P9)*

*Não sei. (P11)*

*Coloco ele de lado assim, mais tem outras posições também, que eu tenho que treinar. (P10)*

O misto de saberes e dúvidas na pega da boca do bebê no peito durante a mamada também foi evidente, pois treze nutrizes sabiam responder sobre a pega correta, afirmando que a boca do bebê deve ficar aberta, pegando em toda a aréola durante a mamada, e não somente no bico.

*A boquinha dele tem que sugar toda a aréola, para sugar bastante. (P1)*

*Tem que abrir bem a boca para pegar aquela aréola todinha. (P6)*

*Na aréola, pegar a parte da aréola, não só o bico. (P7)*

Outras quatro disseram que o bico do peito deve estar todo na boca do bebê e três apenas afirmaram que a boca do bebê deveria estar toda no peito ou aberta, conforme descrevem nas falas abaixo:

Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno...

*Precisa ficar com o biquinho todo para dentro da boca do bebê. (P2)*

*O bico deve estar todo na boca. (P11)*

*Só no bico. (P12)*

A respeito dos cuidados com as mamas para a amamentação, doze nutrizes revelaram conhecimentos acerca da higiene e de outros cuidados gerais. Destacaram, entre eles, lavar com água, não passar sabonete, pegar sol nas mamas e usar pomadas nos casos de fissuras.

*Não passar sabonete, na hora que você for tomar banho, lavar só com água. (P6)*

*Sei que não deve ficar passando sabonete nessa região, deixar secar naturalmente. (P18)*

*Tem que lavar antes, e tomar sol. (P20)*

*Às vezes em casa estava passando pomada, porque deu rachadura, estava passando sempre uma aguinha, limpando. (P1)*

Por outro lado, oito nutrizes não souberam responder acerca desses cuidados, demonstrando dúvidas nas afirmações entre o que é verdade ou mito, como pode ser observado a seguir:

*Não sei [...] a gente vai logo amamentar já pega às vezes e bota a criança. (P7)*

*Não sei. Eu já vi tanta coisa, que a gente não sabe o que é verdade e o que é mito. (P12)*

*Agora você me pegou, não sei. (P3)*

Em relação às dificuldades que tiveram para amamentar, onze participantes relataram sobre rachaduras, bico invertido, pouco leite, falta de prática, pouca força do bebê para sugar, o fato de ter sido cesariana e estar com sonda vesical. As nove demais declararam que não apresentaram nenhuma dificuldade ao amamentar.

*Só no começo mesmo quando nasceu. Ela não queria pegar no peito. A enfermeira que me ajudou. (P2)*

*Estou tendo um pouquinho, porque é minha primeira vez, não tenho muita prática.*

*As enfermeiras, as técnicas vêm e me dão algumas dicas e vou captando algumas e vou tentando, eu acho que está dando certo. (P3)*

*Com esse aqui não. No outro deu rachadura no peito, e não tive leite. O médico cortou o leite do peito, com medicação. Ele falou que não estava sustentando, ela estava desnutrida e eu não sabia, porque eu amamentava. (P11)*

*Sim, o bico para dentro. (P13)*

*Sim, [...] foi bem difícil amamentar deitada, na sonda (vesical), foi bem complicado. A acompanhante me ajudou bastante, colocando a neném em cima de mim. (P18)*

Há que ressaltar que, segundo as nutrizes, as dificuldades foram sendo resolvidas através do suporte dos profissionais de saúde ou ainda das acompanhantes. Porém, quando

Martins DP, Góes FGB, Pereira FMV et al.

questionadas se apresentavam alguma dúvida relacionada à amamentação, quinze nutrizes entrevistadas afirmaram não ter dúvidas. As cinco restantes destacaram dificuldades acerca da higiene, idade correta do desmame, leite fraco e também “golfada” do bebê.

*A gente sempre acha que o leite da gente é fraco, mas aí vai tirando as dúvidas conforme vai nas consultas. (P4)*

*Sim, na higiene. (P11)*

*Sim, a idade certa de parar. (P12)*

*Não, eu só queria saber se, é quando o bebê golfa assim no peito, se tem algum perigo? (P14)*

## DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa demonstraram que a principal vantagem do aleitamento materno apontada pelas nutrizes foi a imunidade/prevenção de doenças. A maioria também sabe que o leite materno é o alimento adequado para a criança e uma minoria destacou os benefícios para o seu crescimento e desenvolvimento. Entretanto, ainda há mães que desconhecem os benefícios da amamentação.

Constatou-se que nenhuma nutriz apontou os benefícios do aleitamento materno para a saúde da própria mulher. Esse dado corrobora com um estudo realizado com 164 gestantes na cidade de São Paulo, Brasil, que revelou que, dentre as entrevistadas, 73,8% apontaram como benefícios da amamentação a saúde da criança, e apenas 3,7% destacaram a relação entre os benefícios da amamentação e a saúde materna.<sup>15</sup>

No presente estudo, apesar de todas as entrevistadas afirmarem terem realizado o pré-natal e recebido esclarecimentos acerca da amamentação, muitas dúvidas e dificuldades ainda estão presentes no cotidiano dessas nutrizes, o que demonstra um deficit no processo de ensino-aprendizagem relacionado a essa prática. Ademais, as mesmas não destacaram outros benefícios como o vínculo entre mãe e filho e a ausência de custos.

Ademais, 70 % das entrevistadas conheciam o período recomendado para manter a amamentação exclusiva. Esse achado é menor do que os achados de outro estudo realizado em uma maternidade, no município de São Mateus, Espírito Santo, Brasil, o qual identificou que 93% das mulheres referiram o sexto mês como o tempo ideal para amamentação exclusiva.

A partir da análise das respostas das nutrizes, constatou-se que 40% delas desconhecem o período recomendado pela OMS para continuar amamentando a criança

Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno...

com outros complementos, que deveria ser de até pelo menos dois anos de idade.<sup>2</sup>

Apesar de o Brasil ter apresentado avanço no decorrer das três últimas décadas nos resultados da Política Nacional do Aleitamento Materno, o cumprimento das metas propostas pela OMS e Ministério da Saúde está longe de ser alcançado, com destaque para a amamentação até o final do segundo ano de vida ou mais e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida.<sup>2</sup>

Diante das declarações que fundamentaram os achados, 50% das nutrizes desconhecem a necessidade da amamentação sob livre demanda, o que torna evidente a necessidade de orientação quanto à importância dessa forma de amamentação.

O aleitamento materno por livre demanda ainda é um aspecto pouco conhecido, apesar das informações sobre todos os fatores ligados à amamentação em campanhas e programas, tendo em vista que algumas mães ainda acreditam que exista leite materno fraco.<sup>12</sup> A maior parte das mulheres possui leite suficiente para alimentar a criança, mas existe uma forte cultura em relação ao leite fraco. Essa errada convicção pode estar relacionada à falta de conhecimento das mulheres quanto à riqueza do seu leite e como ele é produzido.<sup>16</sup>

Apesar das recomendações da amamentação em livre demanda, quando a criança é colocada no peito assim que sinaliza que quer mamar, a maioria das mulheres respondeu que os bebês devem mamar em intervalos regulares. Esse preocupante achado é contrário a outra pesquisa que destacou que 93,6% das mães sabiam sobre o processo de amamentar sob livre demanda.<sup>9</sup>

Quanto ao posicionamento e à pega correta para amamentação, nenhuma nutriz entrevistada expôs a informação completa ou simplesmente desconhecia acerca da técnica apropriada, o que corrobora com as recomendações da literatura sobre a importância da orientação do posicionamento e da pega corretos para uma amamentação eficaz, tendo em vista que essa vivência negativa colabora para um desgaste e possível desmame precoce.<sup>4</sup>

O desempenho da amamentação é uma habilidade que precisa ser apreendida por observação e prática, considerando que existem evidências convincentes de que a amamentação proporciona benefícios substanciais para as crianças e suas mães. A análise para atualização da Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos Estados Unidos da América comprovou que as intervenções profissionais para apoiar a amamentação são

Martins DP, Góes FGB, Pereira FMV et al.

benéficas tanto para a iniciação, duração e exclusividade do aleitamento materno. Para tal, recomenda-se que as orientações ocorram durante e após a gravidez.<sup>17</sup>

No que diz respeito ao conhecimento sobre os problemas comuns decorrentes da amamentação e no preparo das mamas, outro estudo também apontou o desconhecimento pela maioria das puérperas, o que foi descrito como preocupante, pois no pré-natal a gestante, de forma individual ou coletiva, também deve ser orientada quanto aos cuidados com as mamas.<sup>9</sup>

Algumas nutrizes do atual estudo demonstraram incertezas, relacionadas às verdades e aos mitos dos cuidados e preparo das mamas. Pesquisa aponta que os problemas mamários é um dos desencadeadores da introdução de substitutos do leite materno e da mamadeira, geralmente devido às dificuldades na técnica da amamentação. Portanto, recomenda-se que o enfermeiro avalie minuciosamente essa técnica para a identificação de problemas e estabelecimento de intervenções necessárias.<sup>18</sup> Logo, é fundamental o apoio nas dificuldades e dúvidas para que as mulheres possam ter total segurança no aleitamento. Para tanto, os profissionais devem estar preparados a auxiliar a puérpera, prevenindo o possível desmame precoce.<sup>19-20</sup>

Analisando as dúvidas levantadas pelas participantes, a insegurança foi predominante, apesar de muitas ressaltarem não ter dúvidas. Em um estudo realizado na cidade de São Paulo, Brasil, observou-se que quando a mulher já havia amamentado e apresentava uma experiência bem-sucedida com a amamentação, ela se dispunha a amamentar por mais tempo e exclusivamente o próximo filho. Sendo assim, a estratégia com a puérpera primípara e a puérpera que tem mais de um filho precisa ser diferenciada.<sup>19</sup>

As falas refletem a importância dos profissionais de saúde no processo de amamentar, no tocante à realização de ações educativas, incentivo e apoio à nutriz, bem como sua atuação nas dificuldades apresentadas. Para realizar tais medidas, o profissional deve ter, além do embasamento teórico e clínico, aptidão para a comunicação.<sup>4</sup>

Nos achados desta pesquisa, verificou-se que as mulheres obtinham informações referentes às vantagens e desvantagens do aleitamento materno através das consultas de pré-natal da unidade básica de saúde na qual faziam o acompanhamento. Portanto, reforça-se que é preciso estabelecer um diálogo com

Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno...

as gestantes para que as mesmas expressem seu desejo ou não de amamentar e o que elas entendem como sendo bom para elas e para seus bebês. O atendimento no pré-natal é um momento propício para que as futuras mães possam tirar suas dúvidas e receber esclarecimentos a respeito do assunto, sendo avaliadas cuidadosamente, garantindo a percepção das reais necessidades de orientações e quais as opções que devem ser oferecidas.<sup>8,20</sup>

Apesar da relevância das orientações durante o pré-natal, a atuação profissional também é essencial no puerpério, por esse ser um momento de fragilidade, o que exige um comprometimento diferenciado no cuidado à mãe, à criança e sua família.<sup>6</sup> Por fim, evidências apontam que o conhecimento da mãe sobre a amamentação é crucial para o aumento das taxas de aleitamento materno, sendo facilmente influenciado por programas educacionais.<sup>21</sup>

Ressalta-se que este estudo descreveu conhecimentos a partir de uma amostra de nutrizes internas no hospital municipal de Rio das Ostras. Consequentemente, não é possível generalizar os resultados obtidos para todo o sistema de saúde ou para outros tipos de organização.

## CONCLUSÃO

Existe deficit no conhecimento de nutrizes sobre o aleitamento materno, com destaque para as dúvidas sobre duração, exclusividade e manejo prático, envolvendo tempo entre mamadas, pega, posição e cuidados com as mamas.

As nutrizes citaram aspectos benéficos referentes à saúde da criança, não destacando os benefícios para a saúde materna, o vínculo entre mãe e filho e até mesmo a ausência de custos. Diversas dúvidas foram verificadas nas falas, apesar do não reconhecimento destas.

As implicações dos achados do estudo recaem para o necessário investimento em estratégias educativas dialógicas que possibilitem ao enfermeiro reconhecer as dúvidas maternas para a promoção de apoio e orientação efetivos.

Sabe-se que o pré-natal é o momento oportuno de iniciar o preparo para a amamentação, contudo, sugere-se que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, também apoiem a mulher e sua família após o parto. Para tal, é preciso reconhecer seus conhecimentos prévios e suas dúvidas para que as orientações sejam contextualizadas e atendam às reais necessidades do binômio mãe-filho.

Martins DP, Góes FGB, Pereira FMV et al.

Espera-se que a pesquisa contribua para que os profissionais de saúde possam compreender o conhecimento e eventuais dúvidas de nutrizes em relação à amamentação e, portanto, potencializem a qualidade dos cuidados prestados por meio de uma assistência resolutiva para a redução do desmame precoce.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 20]; Issue 2. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001141.pub5/epdf>
3. Oliveira CS, Locca FA, Carrijo ML, Garcia RATM. Breastfeeding and complications that contribute to early weaning. *Rev gaúch enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 June 08];36(spe):16-23. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/en\\_0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/en_0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf)
4. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Junior MA. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Rev gaúch enferm* [internet]. 2015 [cited 2016 June 10];36(spe):127-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>
5. Fialho FA, Lopes AM, Dias IMAV, Salvador M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev cuid* [internet]. 2014 [cited 2016 June 15];5(1):670-8. Available from: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/105/169>
6. Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 22];19(1):181-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/en\\_1414-8145-ean-19-01-0181.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/en_1414-8145-ean-19-01-0181.pdf)
7. Silva NM, Waterkemper R, Silva EF, Cordova FP, Bonilha AL. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev bras enferm* [internet]. 2014 [cited 2016 Aug 05];67(2):290-5. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-1672014000200290&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-1672014000200290&script=sci_abstract&tlng=pt)
8. Wilhem LA, Demori CC, Alves CN, Barreto CN, Cremonese L, Ressel LB. A vivência da amamentação na ótica de mulheres: contribuições para a enfermagem. *Rev enferm UFSM* [internet]. 2015 [cited 2016 Aug 07];5(1):160-8. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15409>
9. Visintin AB, Primo CC, Amorim MHC, Leite FMC. Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação. *Enferm foco* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 02];6(1/4):12-6. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/570/252>
10. Rodrigues BC, Pelloso SM, França LCR, Ichisato SMT, Higarashi IH. Aleitamento materno e desmame: um olhar sobre as vivências de mães enfermeiras. *Rev Rene* [internet]. 2014 [cited 2016 Oct 10];15(5):832-41. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324032944013>
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Boff ADG, Paniagua LM, Scherer S, Goulart BNG. Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. *Audiol Commun res* [internet]. 2015 [cited 2016 Oct 10];20 (2):141-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/acr/v20n2/2317-6431-acr-20-2-0141.pdf>
13. Soares LS, Rodrigues SM, Oliveira SF, Paula JMSF, Rodrigues AB. Conhecimento de puérperas adolescentes sobre aleitamento materno. *Adolesc Saude* [internet]. 2016 [cited 2016 Oct 20];13 (2):89-97. Available from: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=588](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=588)
14. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesquisa Qualitativa* [internet]. 2017 [cited 2017 Dec 22];5(7):1-2. Available from: <http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>
15. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Rev Nutr* [internet]. 2008 [cited 2017 June 14];21(5):491-502. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n5/a02v21n5.pdf>
16. Rocci E, Fernandes RA. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame

precoce. Rev bras enferm [internet]. 2014 [cited 2017 June 20];67(1):22-7. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000100022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100022)

17. US Preventive Services Task Force. Primary Care Interventions to Support Breastfeeding US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA [internet]. 2016 [cited 2017 Nov 05];316(16):1688-93. Available from:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2571249>

18. Monteschio CAC, Gaiva MAM, Moreira MDS. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. Rev bras enferm [internet]. 2015 [cited 2017 June 27];68(5):869-75. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000500869](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500869)

19. Castelli CTR, Maahs MAP, Almeida ST. Identification of the doubts and difficulties of pregnant and postpartum women related to breastfeeding. Rev CEFAC [internet]. 2014 [cited 2017 July 18];16(4):1178-86. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000401178](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000401178)

20. Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Breastfeeding and complications that contribute to early weaning. Rev gaúch enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 17];36(spe): 16-23. Available from:

[http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/en\\_0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/en_0102-6933-rgenf-36-spe-0016.pdf)

21. Zielińska MA, Sobczak A, Hamułka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. Rocz Panstw Zakl Hig [Internet]. 2017 [cited 2017 Nov 17];68(1):51-59. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28303701>

Submissão: 29/12/2017

Aceito: 22/05/2018

Publicado: 01/07/2018

### Correspondência

Fernanda Garcia Bezerra Góes

Rua Recife, Lotes 1-7

Jardim Bela Vista

CEP: 28896-532 – Rio das Ostras (RJ), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(7):1870-8, jul., 2018