



Artigo Original

ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTOS DAS PUÉRPERAS A RESPEITO DESSA PRÁTICA

BREASTFEEDING: KNOWLEDGE OF THE WOMEN ABOUT THIS PRACTICE

Resumo

Ana Luiza de Jesus Trindade¹
Eliane Fonseca Linhares¹
Rosália Teixeira de Araújo¹

¹Departamento de Saúde,
Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)
Jequié – BA – Brasil

E-mail
luajtrindade@yahoo.com.br

O leite materno é considerado o melhor alimento para o bebê, ou seja, o mais capacitado para um bom crescimento e desenvolvimento da criança, mantendo-a longe de infecções e maiores agravos. Este estudo objetiva identificar os conhecimentos adquiridos por puérperas visitadas pelos bolsistas do Projeto de Extensão: “Vamos amamentar, mamãe?” acerca do aleitamento materno. Trata-se de uma pesquisa documental, de natureza qualitativa. Foram analisados 93 roteiros de visitas domiciliares, referentes ao ano de 2006. As informações foram submetidas à técnica de análise de conteúdo temática, de onde emergiram uma categoria intitulada: “conhecimentos adquiridos pelas puérperas acerca do aleitamento materno” e, oito subcategorias. Concluímos que os conhecimentos das puérperas sobre aleitamento materno, ainda são escassos, o que reforça a importância desse projeto, visto que, o mesmo possibilita maior conhecimento acerca do aleitamento materno, proporcionando assim, redução nos índices de morbidade e mortalidade infantil.

Palavras-chave: leite, lactente, aleitamento materno.

Abstract

The milk is considered the best food for the baby, or the most skilled for the proper growth and development of children, keeping it away from infections and diseases larger. This study aims to identify the knowledge acquired by mothers visited by scholars of the Project Scope: "We will breastfeed, Mom?" About breast feeding. This is a documentary research, qualitative in nature. We analyzed 93 routes from home visits, for the year 2006. Information was submitted to the technical analysis of thematic content, from which emerged a category: "knowledge gained by the mothers about breast feeding", and eight subcategories. We conclude that the knowledge of the women on breastfeeding, are still scarce, which reinforces the importance of this project, since it allows greater knowledge about breastfeeding, thus providing, reduction in the rates of morbidity and mortality.

Key words: milk, infant, breast feeding.

Introdução

A adesão à prática do aleitamento materno foi com o passar dos tempos, sensivelmente fragilizada, em decorrência de aspectos resultantes da imponente ascensão do capitalismo, como: estímulo ao consumo exacerbado de alimentos artificiais, inclusive na fase neonatal, inserção da mulher no mercado de trabalho, gravidez precoce acompanhada de desinformação sobre esse estado e até, sobre seu próprio corpo, avanço tecnológico e, de um modo geral, alterações no estilo de vida da maior parte das sociedades vigentes, o que contribuiu para uma redução na importância atribuída a essa prática tradicional.

Tal fato está respaldado na afirmação de que os serviços de saúde em alguns momentos são responsáveis por esse declínio, mesmo sem a intenção, seja por não apoiarem e estimularem mães a amamentar, seja por introduzirem rotinas e procedimentos que interferem com a iniciação e o estabelecimento normal do aleitamento¹.

Embora a amamentação seja um ato natural, não é instintivo. Algumas mulheres conseguem realizá-lo sem maiores problemas, outras, porém precisam ser estimuladas e apoiadas. Estas últimas, muitas vezes apresentam inúmeras dúvidas ou convivem com muitos mitos, o que converte em dificuldades tanto para a mãe quanto para o bebê, necessitando assim, de apoio do companheiro, da família e, dos profissionais de saúde, a fim de obterem êxito em tal tarefa.

Mesmo sabendo que o leite materno é o alimento ideal para o bebê, sendo, portanto fundamental para a saúde e o desenvolvimento da criança, devido suas propriedades nutricionais, psicológicas, imunológicas, além de trazer importantes vantagens para as mães². Muitas acabam abandonando essa prática por não encontrar apoio no momento em que surge alguma dificuldade.

Durante as visitas domiciliares, às puérperas cadastradas no referido projeto, percebemos o quanto amamentar constitui uma experiência extremamente relevante, porém laboriosa e difícil, quase que na mesma proporção para quem a pratica. A partir daí, começamos a questionar: Qual a relação que poderia haver entre o nível de informação da nutriz e a sua adesão ou não ao aleitamento?

Torna-se necessário avaliar uma cliente como um todo biopsicosociocultural, para que através da interação desses aspectos, ela possa crescer e desenvolver seu autoconhecimento, ampliando assim sua visão a respeito do que está vivenciando. As alterações orgânicas e emocionais, ocorridas na mulher e também na família, propõem uma assistência integralizada, fundamentada num constante diálogo com a cliente.

Essa promoção do desenvolvimento da mulher mãe, nutriz, durante a gravidez, é indubitavelmente uma forma de estabelecer com êxito o aleitamento materno. Seria ideal se todos os profissionais de saúde, não importando necessariamente sua formação, estivessem devidamente comprometidos com a promoção do aleitamento materno e ainda, fossem capazes de fornecer informações apropriadas, assim como de demonstrar completo conhecimento prático no manejo do aleitamento¹.

Pois, a técnica da ordenha consiste num fator determinante para o sucesso ou não da amamentação, para tanto é fundamental que a mulher saiba o que é amamentar e conheça suas implicações, para que não seja surpreendida por situações ou intercorrências que possam surgir e, desconhecendo-as, não saiba como agir³.

Desta forma, este estudo versou em torno do seguinte objetivo: identificar os conhecimentos adquiridos por puérperas visitadas pelos bolsistas do Projeto de Extensão: “Vamos amamentar, mamãe?” acerca do aleitamento materno.

O ato de aleitar naturalmente revela a edificação de três importantes pilares erguidos sob a ótica da promoção, proteção e apoio ilimitado e reforçado à mulher, começando no início da gestação⁴. Dado o exposto, para que a amamentação ocorra de forma efetiva a mulher deve encontrar incentivo para nutrir seu bebê adequadamente, desde o período gestacional até o puerpério.

Caminhar metodológico

Trata-se de uma pesquisa documental que se amparou em documentos não analisados ou previamente analisados, passíveis de serem reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa⁵. Assim, a obtenção dos dados foi alcançada por meio de 93 roteiros de visitas domiciliares, utilizados pelos bolsistas do referido projeto. Para tanto, elaboramos um formulário, a fim de alcançar respostas aos objetivos propostos. Também foram consideradas variáveis como: grau de instrução, idade e estado civil.

Associado a essa natureza, o presente grafito possui caráter qualitativo, uma vez que o mesmo buscou, em linhas gerais, estabelecer uma relação entre os conhecimentos das puérperas acerca do aleitamento materno.

Apesar de se tratar de uma pesquisa documental, deve-se levar em consideração, a utilização de documentos, portadores de informações cedidas por seres humanos. Assim, a operacionalização da presente pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por se tratar de uma pesquisa científica envolvendo seres humanos.

Dessa forma, de acordo com as exigências éticas em curso, os sujeitos da pesquisa, tiveram seu anonimato garantido, respeitado seus valores, hábitos e costumes e ainda, a pesquisa foi utilizada estritamente para fins científicos.

Inicialmente foi elaborado um projeto de pesquisa. Em seguida, o mesmo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Protocolo Nº: 011/2005. Após parecer favorável, demos seguimento à pesquisa, partindo para a coleta dos dados. Para tanto solicitamos autorização da coordenadora do projeto para que pudéssemos colher os dados nos roteiros das visitas domiciliares que haviam sido realizadas em 2006. Levamos alguns dias fazendo a coleta dos dados que serviriam para responder aos nossos objetivos, com os dados coletados passamos para a fase de análise.

As informações referentes aos conhecimentos adquiridos pelas puérperas acerca do aleitamento materno foram submetidos à técnica de análise de conteúdo temática, de onde emergiu uma categoria intitulada: “conhecimentos adquiridos pelas puérperas acerca do aleitamento materno” e, oito subcategorias que serão descritas a seguir:

Resultados e Discussão

Categoria 1: conhecimentos adquiridos por puérperas acerca do aleitamento materno

A amamentação está intimamente ligada aos conhecimentos da nutriz sobre o assunto. Dessa forma, menciona que o desmame precoce, está relacionado com a falta de conhecimento materno e, por essa razão tem representado papel importante na redução da duração desta prática⁵.

Subcategoria 1 - proteção

Algumas mulheres percebem o leite materno como um meio de prevenção de doenças como pode ser constatado nas unidades de análise a seguir: “... prevenção [...] tratamento de problemas [...] protege contra doenças [...] previne câncer...”

A natureza na vida intra-uterina confere proteção adaptativa ao feto em desenvolvimento, por meio da passagem de anticorpos através da placenta e, pelos vários fatores de resistência presentes no líquido amniótico. Ao passo que, na vida extra-uterina, esta função de proteção se mantém por meio do colostro e do leite⁶.

O leite passa por alterações na sua composição de acordo com a hora do dia, dias após o parto e até durante a mesma mamada. Com relação a esta última, tem-se o leite anterior e o posterior (2/3 do volume total produzido). O leite do começo mata a sede e o leite do fim engorda⁷.

Assim, salientamos a importância da sucção do seio materno e, vemos como mais uma vez, essa forma de nutrição natural traz consigo características peculiares, com o intuito de conferi proteção ao lactente.

Sabe-se que o recém-nascido passa por experiências novas em vários momentos e, em razão da sua vulnerabilidade, a não prestação de um cuidado satisfatório pode acarretar em doenças características dessa fase da vida.

Amamentar, portanto, designa um ato de proteção, ao considerarmos que o sistema imunológico do neonato, ainda não alcançou o seu amadurecimento completo. E ainda, este último dar-se-á de forma satisfatória, apenas se a criança for devidamente aleitada. Assim, o leite materno não apenas confere proteção contra infecções e alergias, como também orienta o desenvolvimento propício do sistema imunológico, bem como maturação do sistema digestivo e neurológico⁸.

O leite humano consiste ainda numa fonte de lactoferrina: a proteína [...] se liga ao ferro e está presente no soro do leite, que é normalmente saturado a um terço com ferro, tendo um efeito inibidor sobre o crescimento da E. coli no intestino⁹.

A proteção conferida ao recém-nato, pelo leite materno, é proporcional à idade e tempo de amamentação. Em outras palavras, quanto menor for à idade e maior o tempo de amamentação exclusiva ao peito, maior será o efeito protetor do leite¹⁰.

Dado o exposto, ficou claro que a amamentação, quando exercida na época e, por um tempo adequado, possui um efeito protetor, com conseqüências imediatas e também duradouras.

Subcategoria 2 - alimento completo

O leite humano é o melhor alimento que uma criança pode receber já que foi especialmente projetado para satisfazer às necessidades de sua espécie. Nas unidades de análise podemos constatar que as informantes consideram o leite materno como um alimento completo. “... o leite materno é o alimento mais completo [...] só o leite materno é o ideal pra o bebê [...] leite materno é o alimento mais importante [...] aleitamento materno [...] não precisava dá água [...] alimento completo...”

Desse modo, vale salientar que o leite materno é uma substância magnífica, constituída de nutrientes e enzimas perfeitamente balanceadas, que se adéquam de forma ideal às necessidades da criança¹⁰.

Portanto, a composição química do leite materno é a eleita para melhor satisfazer todas as necessidades nutricionais do lactente nos primeiros 4 – 6 meses de vida, inclusive de água. E ainda, cerca de 87,5% desse alimento é composto por água, o que dispensa o oferecimento de tal líquido, às crianças aleitadas exclusivamente ao seio materno, com exceção da ocorrência de: perda excessiva de água (diarréia ou vômitos) ou aumento excessivo da temperatura ambiente, visto que não contém níveis elevados de sódio, cloro, potássio e nitrogênio².

O leite materno, em linhas gerais, é o alimento perfeito para o lactente até o sexto mês de vida. O mesmo contém mais de 150 substâncias diferentes, reunindo concentrados de óleos, gorduras, ácidos graxos livres, vitaminas e demais constituintes lipossolúveis⁸. Em condições normais, o leite materno oferece todos os elementos para o bom desenvolvimento do lactente¹¹.

Subcategoria 3 - promoção da saúde

Algumas puérperas reconhecem o aleitamento materno como forma de promover a saúde do filho, como pode ser observado nas unidades de análise a seguir: “... sobre quando amamentar [...] 6 meses, amamentar direito [...] a importância do leite materno [...] importância do leite nos primeiros meses [...] a importância para o bebê e a mãe [...] importância [...] a importância do leite materno [...] importância do leite materno [...] que é preciso amamentar [...] importância tanto para a criança [...] como para a mãe [...] importância do aleitamento importância da amamentação [...] o leite materno é importante para a saúde do bebê [...] importante para ajudar no crescimento...”

O leite humano quando oferecido em quantidades adequadas, designa a única alimentação capaz de cobrir as necessidades energéticas do bebê.

Essa alimentação ímpar contém: nutrientes satisfatoriamente concentrados, com relação a enzimas, hormônios e fatores de crescimento; elementos importantes de defesa, em face da presença de indutores e

imunomoduladores do sistema imune, além de agentes anti-infecciosos; ácidos graxos essenciais contribuintes ao desenvolvimento visual, maturação intestinal, resultando assim na queda de alergia intestinal¹¹.

Com base em várias literaturas, concordamos que a lactação é a forma ideal no atendimento das necessidades do lactente, no aspecto nutricional, imunológico e psicológico. Além disso, como já citado neste, resulta de uma amplitude de benefícios para a mãe, o pai e o restante da família, de forma que as conseqüências para ambos não se restringem ao período da lactância, mas refletem por toda a vida.

O leite materno contém ainda fatores de crescimento, utilizados no intestino imaturo do lactente, orientando a digestão e absorção desse alimento, de forma a evitar a absorção incorreta de proteínas⁴.

O desmame precoce favorece a instalação de algumas doenças, pois o leite de vaca, além de ser pobre em ferro, é pouco absorvido pelo organismo¹³. Por essa razão, preconiza-se como tratamento, o leite materno, a alimentação ideal, a única capaz de promover saúde e bem-estar à criança.

Subcategoria 4 - auto-cuidado

As puérperas demonstraram ainda conhecimento com relação ao auto-cuidado, haja vista que se faz necessário certo preparo por parte da mulher para que a amamentação seja bem sucedida, podemos perceber isto claramente nas unidades de análise: *“... cuidados com a aréola [...] cuidados com o seio e amamentação [...] achou que não tinha leite [...] foi orientada a amamentar [...] cuidados com o seio [...] tomar sol nos seios [...] passar o leite no mamilo [...] problemas mamários [...] realizar exercício físico no seio [...] realizar exercício no mamilo [...] tomar banho de sol para evitar fissuras [...] higiene com as mamas [...] limpar com água o bico do seio antes da amamentação [...] passar o leite do peito na aréola [...] como cuidar do bico invertido [...] quanto à limpeza dos seios [...] cuidados com a mãe...”*

Diante das declarações que fundamentaram esta subcategoria, fica evidente a necessidade de olhar a mulher gestante e posteriormente, nutriz, como um todo. Torna-se oportuno orientar o aleitamento, trazendo à lactente, informações encorajadoras como redução na incidência de câncer de mama e, método contraceptivo natural, desde que a mesma esteja amnorreica até o sexto mês e amamentando exclusivamente¹³.

Quanto à higiene com as mamas, não é necessário limpar os mamilos antes de amamentar o bebê, basta que a nutriz tome banho regularmente. Assim, a higiene corporal da mulher nutriz sendo mantida, dispensa o uso de sabonete, álcool, água boricada ou outros produtos nas mamas¹⁴.

O uso de pomadas, cremes ou sabões nos mamilos deve ser desestimulado. O ideal é a prática de banhos de sol, sendo uma exposição de quinze minutos, antes das dez horas e depois das dezesseis horas⁷.

Subcategoria 5 - dar leite materno de forma exclusiva

Outro conhecimento evidenciado pelas mulheres foi com relação a amamentação exclusiva até o 6º mês, como pode ser melhor observado nas unidades de análise a seguir: *“... amamentação exclusiva até o 6º mês [...] amamentar todo momento que necessita [...] aleitamento materno exclusivo até*

o 6º mês [...] amamentar exclusivamente [...] dar só o leite materno [...] amamentar exclusivamente até os 6 meses [...] amamentar de 2/2 horas [...] amamentar só no peito [...] amamentação exclusiva [...] não dar outros alimentos [...] deve durar até 6 meses [...] amamentar pelo menos durante 6 meses [...] dar mama até 6 meses [...] dar de mamar para o bebê sempre [...] amamentação até 6 meses...

O tempo da manutenção da lactação está ligado à disposição da mãe em amamentar, agente ativo do aleitamento³.

Diante de tantas vantagens que apenas o leite materno oferece a OMS recomenda a amamentação exclusiva até o sexto mês e, a partir desse período, a mesma deve ser complementada por outros alimentos durante dois ou mais anos¹⁰.

Ainda de acordo com esses autores, muitas doenças ocorridas mais comumente na vida adulta (obesidade, hipertensão, arteriosclerose, diabetes e alergia alimentar), estão sendo sensivelmente relacionadas a uma alimentação inadequada na infância.

A amamentação quando praticada de forma exclusiva até os seis meses e completada com alimentos apropriados até os dois anos de idade ou mais, demonstra grande potencial transformador no crescimento, desenvolvimento e prevenção de doenças na infância e idade adulta⁴.

Portanto o aleitamento materno quando não ocorre exclusivamente até o sexto mês, acarreta riscos a curto e longo prazo ao indivíduo. Ainda segundo esse autor, a amamentação deve ser oferecida sob livre demanda, sem adição de nenhum outro alimento ou líquido, salvo em prescrições médicas.

O leite materno é a nutrição essencial para o desenvolvimento saudável do lactente, contendo anticorpos, substâncias (fator bífido e lactoferrina), fatores de crescimento, sofrem alterações em sua composição e outras funções. Tais características se adaptam para atender às necessidades do lactente e lhe são essenciais até o mesmo completar seis meses de idade⁷.

O leite humano é por excelência, capaz de alimentar o bebê até 4 ou 6 meses. Em outras palavras, a suplementação e introdução precoce de alimentos líquidos, semi-sólidos ou sólidos, são dispensáveis até os seis meses de vida do lactente e, quando introduzidos precocemente, não trazem benefícios nutritivos ou psicológicos¹⁵.

A abordagem da nutrição do recém-nato junto ao grupo deve ser incisiva na vantagem indiscutível do aleitamento materno exclusivo por quatro a seis meses, desencorajando práticas que embora sejam culturalmente aceitas, não são recomendáveis, tais como oferta de água, leites industrializados, chás, mamadeiras ou chupetas¹³.

Subcategoria 6 - cuidado com o recém-nascido

Algumas mulheres relataram ainda terem adquirido conhecimento com relação aos cuidados com o recém-nascido, como pode ser observado nas unidades de análise a seguir: *“...cuidado com o coto umbilical [...] sobre o coto umbilical [...] amamentar e colocar para arrotar após [...] quantidade [...] cuidados com o coto umbilical [...] cuidados com o coto umbilical [...] colocar para arrotar [...] cuidados com o recém-nascido...”*

Quando se fala em cuidados dispensados ao RN, esta e outras pesquisas comprovam que a amamentação e o coto umbilical são os pontos de maior destaque entre as questões levantadas.

O coto umbilical foi o mais referido pelas nossas informantes e, sem dúvida, constitui num ponto de alta relevância a ser levantado, já que consiste numa porta de entrada à infecções possíveis de serem instaladas e, até se soltar do corpo do bebê, não sendo bem tratado, pode levar a complicações fatais. O coto umbilical desprende-se em média entre o sexto e o décimo dia, entretanto em virtude de um cuidado não criterioso, pode ocorrer inflamação local, após o desprendimento desse, podendo favorecer a proliferação de um tecido granuloso, o granuloma umbilical, que retarda a epitelização da ferida¹⁶.

Por essa razão, o mesmo ressalta que, o coto e o régio umbilical, merecem especial atenção quanto à limpeza, que deve ser rigorosa e, ao uso do álcool a 70% freqüentemente. Vale salientar, porém que ainda de acordo com esse mesmo autor, o uso de nitrato de prata na área lesada, leva à cura em pouco tempo¹⁶.

Há ainda que se considerar as outras falas quando os registros demonstraram que as nutrizes colocam a importância de posicionar o bebê para arrotar. Sem dúvida, consiste num cuidado relevante.

O arroto é importante porque elimina do estômago o ar que ele possa ter engolido durante a amamentação. Saindo o ar cabe mais leite no estômago e ajuda a prevenir cólica abdominal³.

Dessa forma, ajudar o bebê a eliminar o ar aspirado durante a lactação consiste num cuidado com o recém-nato, visto que evita uma falsa sensação de saciedade e a ocorrência de cólicas.

O ideal é que o bebê encontre-se na posição vertical para arrotar, tendo o seu corpo apoiado no tórax da mãe. Cabe a esta última, fazer movimentos para frente e para trás, além de dar tapinhas nas costas do lactente para facilitar a eliminação do ar, pois, estando o bebê com o corpo encurvado, o ar preso no estômago, não encontra a passagem (o esôfago)³.

Caso o bebê não consiga arrotar, a mãe deve colocá-lo de bruços no berço, lateralizando a cabeça, deixando os braços livres e as roupas de cama bem presas, para evitar o risco de aspiração do leite expelido³.

Subcategoria 7 - Desestímulo ao uso de chupeta / Mamadeira / Chuca

Algumas práticas podem favorecer o desmame precoce dentre elas as principais são o uso de mamadeira e chupeta como pode ser observado as informantes relataram ter conhecimento acerca do desestímulo que é enfatizado à essa prática, podendo ser visto nas seguintes unidades de análise: “... *não introduzir mamadeira [...] bicos [...] não dar chupeta [...] não dar mamadeira [...] não usar mamadeira [...] não podia dá mamadeira [...] não dar chupeta...*”

A equipe de saúde deve desencorajar o uso de bicos, chupetas, mamadeiras especialmente no alojamento conjunto⁴. A mamadeira emergiu das transformações sociais, ocorridas com a ascensão do capitalismo¹⁷.

O consumismo elevou a mamadeira, bicos artificiais e outros, a símbolos da sociedade moderna. Como ficou demonstrada pela pouca expressividade do

desestímulo ao uso de chupeta nos relatos, a utilização desses utensílios tornou-se uma alternativa terapêutica bastante difundida e difícil de ser desmistificada.

Para o bebê retirar o leite do peito, ele movimenta vários músculos para que ele mame de forma eficiente e, para que desenvolva seu aparelho estomatológico. Ao passo que, quando a criança se alimenta através do bico de borracha, os movimentos da língua não são os naturais e a musculatura é utilizada de forma incorreta³.

Um volume de leite é colocado facilmente e numa quantidade que não dá para controlar com a mesma naturalidade como no bico do seio, na boca de um recém-nascido (mamadeira). Isso faz com que ele relaxe a língua para trás, para não engasgar e poder engolir aos poucos.

Dessa forma, o desenvolvimento estomatológico fica prejudicado, além de aumentar as chances do bebê se tornar um respirador bucal³.

Subcategoria 8 - técnica utilizada para amamentar

Como sabemos amamentar é um ato natural, porém requer aprendizado. Dessa forma, o profissional deve ser gentil e estar atento ao ajudar a mãe durante o processo inicial de amamentação. Nos depoimentos elas relataram ter conhecimento acerca da posição e pega adequadas como pode ser observado: “... *como amamentar [...] posição do peito [...] posição da amamentação [...] pega correta [...] ordenha mamária [...] como colocar o bebê para mamar [...] sobre posição [...] pega correta [...] como fazer para amamentar [...] como amamentar [...] posição da amamentação [...] como amamentar [...] pega correta...*”

Pega designa correta posição da boca do nenê no peito, pegando mamilo e aréola, e não apenas o mamilo.

É sabido que o aleitamento consiste numa técnica a ser aprendida pelo binômio mãe e filho. Espera-se que no início, a mulher e também a criança, apresentem algumas dificuldades no manejo desta prática, que no decorrer do tempo superarão⁷.

Portanto, o manejo da amamentação é uma habilidade a ser aprendida por observação e prática. Sendo assim, o conhecimento insuficiente desse manejo na maior parte das vezes está atrelado a um preparo ineficaz por parte da equipe de saúde¹⁴.

Portanto, os profissionais de saúde da unidade básica devem estar aptos para orientar as gestantes quanto ao posicionamento correto da criança e a pega da aréola, ensinando como a nutriz deve fazer para amamentar e para manter a amamentação⁴.

A pega correta envolve colocar o bebê e a mãe numa posição confortável para ambos, ter a mão livre (mão direita para a mama esquerda e vice-versa), estando o polegar acima da aréola e os outros dedos com toda a palma da mão debaixo da mama, formando uma prega¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno envolve questões que ultrapassam o campo biológico. Esta prática é delineada por diversos âmbitos como o social, econômico e cultural. O que contribui para a adesão ou não de tal ato. Para nós, futuros profissionais de saúde, fazer parte de um projeto como esse, foi singular e, nos levou a crer que estamos nos preparando para conferir validade às preconizações pelo Ministério da Saúde, no tocante à saúde materno-infantil.

O presente estudo se traduziu numa experiência ímpar para nós, dada a sua relevância para o nosso crescimento profissional. A inquietação que nos instigou a desenvolver este, se fez presente em todas as instâncias da pesquisa, configurando o nosso interesse em alcançar o entendimento de puérperas acerca do aleitamento materno e, com isso, conhecer o perfil dessa parcela da população.

No tocante aos conhecimentos acerca do aleitamento materno, percebemos que entre as orientações absorvidas, a que mais se destacou foi a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida do bebê. Apesar de ser deveras uma das orientações mais importantes, deve-se levar em consideração que outros conhecimentos sobre os benefícios e utilidades do leite materno, como por exemplo, a proteção, é que são estimulantes à adesão de tal prática até o sexto mês de vida do lactente.

Podemos inferir que os conhecimentos acerca do aleitamento materno por parte das puérperas ainda são escassos, fato esse que valoriza a importância desse projeto, visto que as pesquisas aliadas à educação são meios essenciais para promover ações e, avaliar os resultados, de forma a oferecer o merecido retorno à comunidade, proporcionando a esta, uma melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

1. Organização Mundial de Saúde (OMS) / Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis. Uma declaração conjunta OMS/UNICEF; 1989.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Promoção do Aleitamento Materno. Texto básico para apoio ao ensino do aleitamento materno nas escolas de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 1995.
3. Vinha VHP. O livro da amamentação. São Paulo: CLR Balieiro; 2002.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil/Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília: Ministério de Saúde; 2005.
5. Percegani N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclides MP, Tinoco ALA. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. Revista de Nutrição 2002; 15(1): 29-35.

6. Carbonare SB, Carneiro-Sampaio MMS. Composição do leite humano – aspectos imunológicos. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área técnica da mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
8. Lamounier JA, Vieira GO, Gouvêa LC. Composição do leite humano – fatores nutricionais. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
9. Nelson WE. Tratado de pediatria. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1990.
10. Teruya K, Coutinho SB. Sobrevivência Infantil e Aleitamento Materno. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
11. Nóbrega FJ. A importância nutricional do leite materno. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
12. Kawamoto EE. Enfermagem comunitária. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1995.
13. Ventura WP. Promovendo o Aleitamento Materno no Pré-natal, Pré-parto e Nascimento. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
14. Teruya K, Serva VB. Manejo da lactação. In: Rego JD. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu; 2001.
15. Maldonado MTP. Psicologia da gravidez. 6 ed. Petrópolis: Vozes; 1984.
16. Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia Fundamental. 8 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro; 1999.
17. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. J Pediatr 2004; 80(5): s119-s125.

Endereço para correspondência

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)
Departamento de Saúde
Av. José Moreira Sobrinho, s/n – Jequiezinho
Jequié – Bahia - Brasil
CEP: 45206-190

Recebido em 20/05/2008
Aprovado em 28/11/2008