

CONCEPÇÕES DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES SOBRE O PROCESSO DE AMAMENTAR

CONCEPTIONS OF ADOLESCENT MOTHERS ABOUT THE BREASTFEEDING PROCESS

NOCIONES DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES SOBRE EL PROCESO DE AMAMANTAR

JOYCE MAZZA NUNES¹

ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA²

NEIVA FRANCENELY CUNHA VIEIRA³

Uma das propostas da Estratégia Saúde da Família é assegurar uma assistência pré-natal de qualidade, garantindo as orientações sobre aleitamento materno. Este estudo objetivou identificar o conhecimento das puérperas adolescentes sobre a amamentação; investigar como essas puérperas experienciam a amamentação; apontar possíveis dificuldades existentes e investigar o apoio recebido pelas puérperas no processo de amamentar. Foi desenvolvido com sete puérperas que realizaram pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde da Cidade de Sobral – CE, nos meses de outubro e novembro de 2005. As informações foram buscadas através de um roteiro de entrevista durante as visitas domiciliares. Os resultados foram organizados em temáticas e analisados de acordo com a literatura. Constatamos que as puérperas adolescentes possuem conhecimentos coerentes sobre a amamentação. Para muitas, esse momento era prazeroso, para outras, experimentado como momentos bons e ruins. A maioria não manifestou dificuldades para amamentar. O apoio da família foi importante no processo de amamentar.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Período pós-parto; Adolescente; Saúde da família.

One of the proposals of the Family Health Strategy is to ensure a good prenatal assistance and the breastfeeding guidelines. This study aims to identify the knowledge of adolescent mothers about breastfeeding and investigate how they experience it, its facilities and difficulties and sources of support. It was developed with seven mothers who received prenatal care at a Basic Health Unit in Sobral – CE, from October to November 2005. Information was collected through interviews during home visits. The results were organized in themes and analyzed according to the literature. We found out that teenage mothers have consistent knowledge of breastfeeding. For many of them, this moment is pleasant, but for others it is experienced as having good and bad moments. Most of them did not have trouble breastfeeding. The support of the family was important in the breastfeeding process.

KEYWORDS: Breast feeding; Postpartum period; Adolescent; Family health.

Una de las propuestas de la Estrategia Salud de la Familia es asegurar una asistencia prenatal de calidad, garantizando las orientaciones sobre amamantamiento materno. Este estudio aspiró identificar el conocimiento de las puérperas adolescentes sobre el amamantamiento; investigar cómo ellas se sienten al amamantar; señalar posibles dificultades existentes y pesquisar el apoyo recibido por las puérperas cuando están amamantando. Fue realizado con siete puérperas que hicieron prenatal en una Unidad Básica de Salud de Sobral – CE, entre octubre y noviembre del 2005. Las informaciones se obtuvieron a través de un plan de entrevista durante las visitas domiciliarias. Los resultados fueron organizados en temáticas y analizados de acuerdo con la literatura. Constatamos que las puérperas adolescentes poseen conocimientos coherentes sobre el amamantamiento. Para muchas, ese momento era placentero, para otras, una experiencia con momentos buenos y malos. La mayoría no manifestó dificultades para amamantar. El apoyo de la familia fue importante en el proceso de amamantar.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna; Período de posparto; Adolescente; Salud de la familia.

¹ Enfermeira. Especialista em saúde da família, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC/Brasil. Membro do grupo Família, Ensino, Pesquisa e Extensão – FAMEPE. Rua Alexandre Baraúna, 1115 Bairro Rodolfo Teófilo 60430-160, Fortaleza-CE. E-mail: joycemazza@hotmail.com.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC/Brasil. Docente do curso de Enfermagem da UVA/Sobral/CE/Brasil. E-mail: eliany@hotmail.com.

³ Enfermeira. Ph.D. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC/Brasil. Diretora da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da UFC. Membro do grupo FAMEPE. Rua Alexandre Baraúna, 949 Bairro Rodolfo Teófilo 60430-160, Fortaleza-CE. E-mail: nvieira@ufc.br

INTRODUÇÃO

Uma das propostas da Estratégia Saúde da Família – ESF é de garantir um pré-natal de qualidade para as gestantes cadastradas em sua área de abrangência, com vistas ao bem-estar da mãe e do filho. Assim, as gestantes submetidas a consultas médicas e de enfermagem e são atendidas por outros profissionais de saúde que compõem a equipe de saúde da família, além do acompanhamento dos agentes comunitários de saúde – ACS.

O pré-natal é um momento importante para que sejam fornecidas orientações sobre aleitamento materno, que deve ser amplamente discutido e incentivado, pois é conhecida sua importância para o adequado desenvolvimento psicossocial do recém-nascido (RN) e lactente⁽¹⁻²⁾. A *American Academy of Pediatric* recomenda o leite materno como a nutrição ideal para os RNs e sugere que a amamentação continue durante o primeiro ano e além dele. Desse modo, é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, encorajarem as mães a amamentarem⁽³⁾.

Têm sido amplamente discutidas as vantagens do aleitamento materno exclusivo até 6º mês. Entretanto, sabemos que não são todas as mães que amamentam seus filhos exclusivamente até essa idade, conforme preconiza o Ministério da Saúde, devido a diversos fatores envolvidos nesse processo.

Muitas mulheres amamentam durante 4 ou 6 meses. Quase 90% iniciam a lactação, porém, um número crescente de mulheres muda para a alimentação artificial após poucas semanas, dão mamadeira ou usam algum suplemento, a partir de idades muito precoces. Por isso, muitas necessitam de ajuda no início, especialmente com o primeiro filho e principalmente, se forem adolescentes⁽⁴⁾.

A adolescência é caracterizada como um período longo do desenvolvimento humano, que se estende dos 10 aos 19 anos de idade,⁽⁵⁾ é um período crítico do ser humano, no qual acontecem intensas transformações biológicas e psicológicas. A ocorrência de gravidez e maternidade nessa fase da vida implica um somatório de mudanças que exigem um repensar no futuro com um filho, que pode não ter sido planejado. A gravidez e maternidade na adolescên-

cia são consideradas um grave problema de saúde pública em todo o mundo, principalmente em famílias de baixa renda, população mais suscetível a agravos à saúde⁽⁶⁾.

É responsabilidade do enfermeiro e dos outros profissionais de saúde que atendem mulheres no pré-natal, prepará-las psicologicamente para a amamentação, discutindo com a gestante como cuidar de si e do RN, estimulando a competência e a confiança da mãe que amamenta, reforçando a valiosa contribuição que ela está dando à saúde e ao bem-estar de seu filho⁽³⁾.

Os profissionais de saúde devem ter uma visão humanística, valorizando as crenças e valores culturais das mães das crianças em período de amamentação, com o objetivo de incentivar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, pois essa atitude constitui a maior estratégia de promoção da saúde infantil e a prevenção contra a diarreia⁽⁷⁾.

O Ministério da Saúde descreve o puerpério como o período que se inicia uma ou duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisto, pois, enquanto a mulher amamenta, ela sofrerá as modificações da gestação (lactância), não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade. Didaticamente, o puerpério é dividido em três fases: imediato (do 1º ao 10º dia), tardio (do 11º ao 42º dia) e remoto (a partir do 43º dia)⁽²⁾.

Na nossa prática como enfermeiras, pudemos perceber que muitas puérperas apresentam dificuldades para amamentar exclusivamente até o sexto mês, em decorrência de múltiplos fatores, especialmente as primíparas e as puérperas adolescentes, por serem estas ainda muito jovens. Nesse contexto, surgiram as seguintes inquietações: Quais os conhecimentos das puérperas adolescentes sobre o processo de amamentação? Como as puérperas adolescentes experienciam a amamentação? Quais suas dificuldades nesse processo? Elas recebem apoio de quem?

Desenvolvemos este estudo com os seguintes objetivos: identificar o conhecimento das puérperas adolescentes sobre a amamentação; investigar como essas puérperas experienciam a amamentação; apontar possíveis dificuldades existentes; investigar o apoio recebido pelas puérperas no processo de amamentar.

Acreditamos que esse conhecimento poderá contribuir para o aprimoramento da qualidade do pré-natal realizado pela equipe de saúde da família no que concerne ao estabelecimento efetivo da amamentação.

É relevante contemplar a forma como as nutrizes vêem o aleitamento materno e o desmame, pois a falta de alojamento conjunto em algumas maternidades, a espera pelo início da primeira mamada, ao baixo peso do RN e à prematuridade, somam-se, ainda, fatores socioculturais que também colaboram para o desmame precoce⁽⁸⁾.

METODOLOGIA

A abordagem utilizada neste estudo foi qualitativa, porque busca compreender o problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, partindo de sua vida diária, satisfação, desapontamentos, surpresas e outras emoções, atentando-se ao contexto social no qual o evento acontece⁽⁹⁾.

Foi desenvolvido em uma unidade básica de saúde – UBS da cidade de Sobral – CE, onde atuam duas equipes de saúde da família, com médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de enfermagem, atendente de consultório dentário e agente comunitário de saúde – ACS. O perfil sócio-econômico das famílias atendidas é misto, atendendo desde as famílias de classe média até as mais baixas camadas sociais.

As adolescentes que participaram do estudo foram escolhidas intencionalmente, de acordo com os objetivos propostos. Selecionamos puérperas que fossem adolescentes e primíparas, ou seja, que tivessem dado à luz pela primeira vez, nos meses de setembro e outubro de 2005, que tivessem realizado as consultas de pré-natal na UBS selecionada. Ainda como critério de escolha, essas puérperas deveriam se encontrar entre uma e três semanas de puerpério, na ocasião da coleta de informações, período mais difícil para a amamentação e que aceitassem participar do estudo. Obedecendo a esse perfil, participaram do estudo sete puérperas adolescentes, que foram identificadas por nome de flor, para preservar o anonimato das identidades.

A escolha das puérperas adolescentes deveu-se ao fato de a adolescência ser uma fase de muitas mudanças

na vida de uma pessoa e a maternidade e a amamentação trazerem experiências novas à mulher que se sobrepõem às mudanças ocorridas nessa fase da vida.

Antes de iniciarmos a coleta de informações, comunicamos a realização e os objetivos do estudo para toda a equipe de saúde da família na reunião da roda da UBS, solicitando dos ACSs que informassem a pesquisadora da ocorrência do parto de gestantes adolescentes que se enquadrassem no perfil selecionado para a pesquisa.

Realizamos visitas domiciliares previamente agendadas com os ACSs nas residências dessas puérperas adolescentes, nos meses de setembro e outubro de 2005. Iniciávamos com a apresentação e a explicação sobre o intuito do estudo e, após o consentimento da puérpera, começava a coleta dos dados.

Para essa coleta, primeiro, aplicamos um formulário contendo questões abertas, considerando informações sociais e pessoais: idade, número de consultas no pré-natal entre outras. Depois utilizamos um roteiro de entrevista, com os seguintes questionamentos: 1) O que você sabe sobre amamentação? 2) Onde e como aprendeu? 3) Como esta sendo para você amamentar? 4) Quais as dificuldades que você está enfrentando? 5) Você tem tido apoio de alguém nesse momento? 6) O que tem sido bom para você neste momento?

Todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento das puérperas adolescentes e, posteriormente, transcritas na íntegra, para preservar a fidedignidade das informações obtidas.

Para a análise dos resultados, transcrevemos as fitas gravadas e realizamos os seguintes passos: a) leituras exaustivas do relatório obtido, com o intuito de compreender e apreender o sentido das informações; b) condensação das informações a partir de cada pergunta; c) identificação dos pontos comuns em cada item e agrupamento das similaridades, permitindo a construção de categorias de análise; d) discussão das categorias, com vistas aos objetivos propostos; e) análise reflexiva das respostas significativas para o estudo, com o intuito de aprofundar o objeto⁽¹⁰⁾.

O estudo foi norteado pela Resolução 196/96, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, incorporan-

do, sob a óptica do indivíduo e das coletividades, os quatros referenciais básicos da bioética: autonomia, beneficência, justiça e não-maleficência, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado⁽¹¹⁾.

Antes de iniciarmos a coleta de informações, enviamos o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, mediante protocolo de pesquisa Nº 272. Respeitando os princípios éticos da pesquisa, as entrevistas foram realizadas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelas puérperas. Alguns sujeitos do estudo eram menores de idade; nesse caso os objetivos e os intuídos do estudo foram explicitados ao seu companheiro ou sua mãe, solicitando a permissão para participar da pesquisa. Assim, apesar de o consentimento não ser dado pela própria puérpera, acreditamos que esse estudo não trará dano algum a essas pessoas. Solicitamos também dos sujeitos do estudo a permissão para que as informações fossem gravadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos sujeitos

As sete puérperas adolescentes que participaram do estudo tinham entre dezesseis e vinte anos, duas eram solteiras, quatro tinham situação conjugal estável e uma era casada. Em relação à escolaridade, uma tinha o ensino fundamental incompleto; duas, o ensino fundamental completo, e três, o ensino médio incompleto. Três puérperas apresentavam a renda familiar de um salário mínimo; quatro detinham a renda familiar de até dois salários mínimos. Residem com familiares, sendo duas em casa própria e cinco em casa alugada; submeteram-se a consultas pré-natais, entre sete e onze. Duas tiveram parto cesariano e cinco, parto normal.

Concepções e vivências explicitadas

Conhecimento sobre amamentação

A partir desse questionamento que objetivava identificar o conhecimento das puérperas adolescentes

sobre a amamentação, constatamos que todas manifestaram como conhecimento os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança, a prevenção de doenças, o ganho de peso pelo RN, o crescimento e o desenvolvimento da criança. Relataram ter adquirido esse conhecimento dos profissionais de saúde da UBS, onde realizaram as consultas de pré-natal, sendo citados o enfermeiro e o ACS, também por meio de palestras e cartazes expostos na UBS e de informações recebidas de amigas e familiares. *Para criança é importante até os 6 meses...tem saúde...tem todas as coisas que ela precisa através do leite...o peso aumenta...as agentes de saúde falavam e eu prestava atenção...Meu esposo e minhas amigas (Margarida). ...O que eu sei é que é muito importante pra criança, na saúde dela e no crescimento dela, me disseram que era muito importante...eu aprendi com a agente de saúde e as enfermeiras do posto, cartazes no posto e aqui em casa também...* (Dália).

Sabemos que são inúmeros os benefícios que a prática do aleitamento materno oferece tanto para o crescimento e o desenvolvimento do lactente, quanto para a mãe e a família, do ponto de vista biopsicossocial⁽⁸⁾.

Observamos que as puérperas adolescentes têm conhecimentos condizentes com fato influencia positivamente na decisão da puérpera sobre amamentar e continuar amamentando exclusivamente a criança até seis meses, conforme preconiza o Ministério da Saúde. O conhecimento sobre os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno para o desenvolvimento físico, mental e emocional dos RNs, além das vantagens para a mãe, é um fator influente na decisão de amamentar⁽¹²⁾.

Por meio de ações educativas em saúde nos domicílios e na coletividade, o ACS estende o acesso às ações e aos serviços de informação e promoção social e de proteção da cidadania, além de participar da orientação, acompanhamento e educação específica em saúde. Assim, nessas orientações podemos incluir as que envolvem o aleitamento materno exclusivo até os 4 ou 6 meses, pois o ACS é o profissional que tem uma forte ligação com a comunidade⁽²⁾. Em nosso estudo, o ACS foi o membro da equipe de saúde da família que mais foi citado pelas puérperas no apoio e incentivo à amamentação.

Inferimos que as informações dadas pelos profissionais de saúde sobre a amamentação tenham sido fornecidas, em sua maioria, durante o pré-natal, pois nossa visita para a coleta de informações foi anterior à visita domiciliar da enfermeira responsável por aquele território.

O pré-natal configura-se como o período ideal para fortalecer o aprendizado sobre a amamentação. Nesse sentido, os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro por estar bem próximo da puérpera e de seu filho, devem aproveitar esse momento para oferecer mais informações sobre a amamentação, esclarecer as dúvidas das gestantes e potencializar esse aprendizado.

Estudos mostram que as maiores taxas de adesão à amamentação devem-se às intervenções de profissionais de saúde no pré-natal, no puerpério imediato e na puericultura e mostram também que as gestantes, as mães adolescentes e as primíparas foram as que mais se beneficiaram da atividade educativa de promoção da amamentação, reforçando a importância das atividades educativas que podem ser desenvolvidas nos serviços de atenção primária à saúde⁽⁶⁾. Com base nisso, uma ferramenta que pode ser utilizada para fortalecer a amamentação é o grupo de gestantes, em que as futuras mães poderão trocar experiências umas com as outras, esclarecer dúvidas frequentes, favorecendo a troca de saberes populares e científicos. Essas atividades de educação em saúde devem ser baseadas no diálogo e na participação das gestantes, valorizando o conhecimento e a experiência de cada uma delas, com vistas ao autocuidado, e conseqüentemente, ao aumento da autonomia dessas mulheres.

O aleitamento materno também requer um aprendizado social, pois não é um ato instintivo, logo, deve ser desenvolvido e aprendido no ambiente familiar ou nas escolas⁽¹³⁾. Um estudo realizado no Rio de Janeiro da percepção por estudantes do ensino fundamental sobre o aleitamento materno e da influência de palestras de educação em saúde realizadas em escolas indicou que essas palestras exercem influência benéfica sobre o conhecimento, a percepção e atitudes em relação ao aleitamento materno⁽¹³⁾.

A experiência de amamentar

Com essa temática, investigamos como a puérpera adolescente experienciava a amamentação, como estava

sendo para ela esse momento em sua vida, uma mudança significativa na vida de qualquer mulher, especialmente a adolescente. Identificamos que para algumas, esse momento era prazeroso para a mãe e seu filho; para outras, a amamentação era experienciada como uma mistura de momentos bons e ruins, e uma puérpera adolescente percebia a amamentação como um momento cansativo em sua vida.

Para as puérperas, a concepção de amamentar era transmitir o carinho e o amor de mãe para o filho, expressando esse momento como uma experiência positiva, um momento especial em suas vidas. ... *Eu acho bom... para mim é um carinho que eu passo pra ela quando amamento...é o amor de mãe* (Dália). ...*Para mim, é muito maravilhoso dá a mama, me sinto muito bem.* (Lírio-do-campo).

Amamentar implica uma interação complexa entre duas pessoas, a qual envolve muitos fatores. Interfere no estado nutricional da criança, em sua defesa contra infecções e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Envolve também fatores relacionados à saúde física e psíquica da mãe⁽¹⁴⁾. A amamentação bem-sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com o filho e de realização como mulher e mãe⁽³⁾.

Entre as puérperas adolescentes, três experienciavam a amamentação como uma mistura de momentos bons e ruins. Os momentos ruins estavam associados ao início da lactação; nessa fase, foram citados o desconforto físico e a dificuldade de adaptação do RN. É neste período que a puérpera mais necessita do apoio familiar e do profissional. Entretanto, percebeu-se que os momentos bons foram superiores aos ruins ou difíceis e que, no geral, a amamentação era percebida como algo bom. ...*Agora está fácil...eu acho bom...antes não tinha bico e ela chorava muito, ficava irritada...mas não achei difícil não ... eu gosto ... só assim a barriga vai diminuindo* (Papoula). ...*Está sendo bom ... mas às vezes dá um desconforto quando ele puxa, as vezes dói* (Girassol).

Um estudo observou que as puérperas percebem a amamentação como uma extensão do processo da gravidez, que está permeada de momentos e sentimentos bons e ruins, mas, para elas, é um dever/responsabilidade da mulher como mãe, o qual se sobrepõe ao seu desejo ou não de querer fazê-lo⁽¹⁵⁾. Os primeiros dias após o parto são

de extrema importância para o sucesso da amamentação, constituindo-se em um período de intenso aprendizado para a mãe e o RN⁽¹⁴⁾.

Nesse período, os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro e o ACS, precisam apoiar e incentivar a mãe a estabelecer a amamentação, identificando precocemente alterações nas mamas, como fissuras, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, entre outros e estabelecendo condutas necessárias em cada caso. Sendo assim, as visitas domiciliares dos profissionais de saúde são indispensáveis às puérperas.

Entre as adolescentes investigadas, uma percebia a amamentação como um momento cansativo, expressando principalmente desconforto físico. Essa foi sua única manifestação sobre sua experiência de amamentar: *...É um pouco cansativo...eu fico com dores nas costas* (Jasmim). Durante a visita a essa puérpera, aproveitamos para fornecer-lhe informações sobre a amamentação, esclarecer suas dúvidas e apoiá-la nesse processo.

A puérpera deve ser vista integralmente pelo profissional de saúde, englobando os componentes psíquico e emocional, pois as transformações que se iniciam no puerpério, com a finalidade de restabelecer o organismo da mulher na situação não gravídica, ocorrem não somente com relação aos aspectos endócrino e genital, mas no todo⁽²⁾.

Dificuldades enfrentadas durante o processo de amamentar

Apoiada nessa circunstância, investigamos junto às puérperas adolescentes, a ocorrência de alguma dificuldade sentida por elas nesse momento de suas vidas.

Verificamos que a maioria das puérperas não enfrentou dificuldades para estabelecer a amamentação, nem no início desse processo, nem atualmente. Essas assertivas podem ser constatadas pelos seguintes depoimentos: *...Dificuldades? Estou não ... nem no começo eu tive dificuldades* (Margarida). *...Não tive dificuldade pra amamentar ... nada* (Dália).

Muitas mulheres conseguem amamentar sem dificuldade. Entretanto, outras necessitam de ajuda no início, especialmente com o primeiro filho, parti-

cularmente, se forem muito jovens⁽⁴⁾. Duas puérperas manifestaram ter tido dificuldades no processo de amamentar somente no seu início, quando ainda não havia sido estabelecida, mas essa dificuldade já havia sido superada atualmente. Vejamos as falas: *...Não...só no começo que eu não tinha leite ... e eu ficava pelejando,¹ pelejando para ver se ele queria..mas hoje está tudo bem* (Girassol). *...Só no começo ... que ele não estava pegando o peito, o bico não estava feito...mas ele começou a chupar e ficou bom...custou muito a fazer o bico* (Lírio-do-campo).

Um estudo que objetivou avaliar a amamentação em RN de um alojamento conjunto encontrou grande número de puérperas e RNs com comportamento sugestivo de dificuldades iniciais na amamentação, identificando, assim, a necessidade da realização de um trabalho de orientação das mães o quanto antes, a fim de que elas adquirissem uma técnica correta de amamentação⁽¹⁵⁾.

São as principais dificuldades no aleitamento materno: a preensão incorreta do mamilo, as fissuras e as mamas ingurgitadas. Assim, conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno é fator fundamental para que a mãe e a criança possam vivenciar a amamentação de forma efetiva e tranquila, recebendo do profissional as orientações necessárias e adequadas para o seu êxito⁽²⁾. Os profissionais de saúde devem assumir uma postura ativa em situações de maior risco e dirigir-se às pessoas com maior vulnerabilidade, proporcionando-lhes estratégias específicas para minimizar as intercorrências negativas com o adequado acompanhamento de saúde⁽¹⁶⁾.

Apoio no processo de amamentação

Com referência a esse tópico, investigamos quais as principais formas de enfrentamento das dificuldades encontradas no processo de amamentar.

Muitas puérperas relataram a importância do apoio e o incentivo de sua família e da família de seu companheiro, principalmente de sua mãe e de seu companheiro, para o estabelecimento do aleitamento materno. As adolescentes relataram mais de uma vez a importância do incentivo e do apoio do ACS, motivando-as a amamentar. Esse apoio somou-se ao incentivo recebido em casa pelo núcleo fami-

¹ Expressão nordestina: tentando.

liar. Os depoimentos ilustram esses achados: *...Sim... apoio de minha mãe ... mais apoio é dela...se não fosse ela, eu não sei o que seria de mim não...* (Girassol). *...Do meu esposo, a família dele dá força demais, é importante.* (Margarida). *... Tive apoio de minha mãe, da minha irmã e da agente de saúde* (Dália). *...Da minha sogra, cunhadas, da agente de saúde e do pai do meu filho* (Papoula).

O fato de as puérperas terem manifestado apoio dos ACSs nesse processo de amamentar nos satisfaz, porque é uma atribuição desse membro da equipe de saúde da família acompanhar diretamente as famílias de sua área de responsabilidade, apoiando e incentivando ações de promoção da saúde, especialmente aquelas voltadas para a manutenção da saúde materno-infantil, como é o caso do aleitamento materno. Outra atividade do ACS é visitar frequentemente todas as crianças menores de dois anos residentes em sua área de responsabilidade.

Para que uma mãe amamente com sucesso, não basta que ela opte pelo aleitamento materno. Ela deve estar inserida em um ambiente que a ajude a levar adiante a sua opção. Uma jovem mãe necessita de uma pessoa experiente e dedicada para dar-lhe apoio e transmitir-lhe confiança. Precisa de alguém para cuidar dela com carinho e atenção nessa nova tarefa. Esse apoio pode ser obtido principalmente dentro de casa, por meio de sua família ou da família de seu companheiro⁽⁴⁾. O apoio e o incentivo das pessoas que cercam a puérpera, sobretudo o marido/companheiro e as avós materna e paterna da criança, são de fundamental importância para o estabelecimento da amamentação⁽¹⁴⁾. O aleitamento materno não deve ser visto como responsabilidade exclusiva da mulher.

Amamentar com sucesso só é possível quando há conscientização de que a mulher necessita de apoio social no processo de adaptação ao papel materno, no qual a amamentação está incluída⁽⁸⁾. O ato de amamentar é complexo, mas muitas vezes é banalizado e considerado como possível de ser vivenciado, independente do contexto social. Contudo, elemento importante, no processo de amamentar, é o papel desempenhado pelos pais e avós⁽¹⁷⁾.

Identificamos que, entre as puérperas que participaram do estudo, uma manifestou receber apoio do pai de

seu filho, seu companheiro, que a incentivava a amamentar. *...Apoio de ninguém ... Só do pai do bebê, que me incentiva, mais ninguém* (Jasmim).

Uma das melhores pessoas para auxiliar a nutriz é seu marido, se tiver disponibilidade. Ele pode ajudar de muitas maneiras. Pode dizer que quer que ela amamente e que sabe ser o leite dela o melhor alimento para a criança. Outro apoio valioso para a nutriz é o de outras mulheres da comunidade, como grupos de mães ou amigas que amamentam. O apoio e o estímulo de profissionais de saúde são essenciais, especialmente para iniciar o aleitamento materno e para ajudar nos problemas precoces⁽⁴⁾.

O aleitamento materno deve ser vislumbrado além dos aspectos concernentes à mãe e ao filho, pois a visão do homem/pai também é importante. Buscar a óptica do homem nesse processo também é importante, porque ele faz parte do suporte social tão necessário para a manutenção do aleitamento materno⁽⁸⁾. Qual será o sentimento masculino vendo o RN sugando o seio materno? Como o homem se vê contribuindo para o sucesso do aleitamento materno?

O que tem sido bom durante o processo de amamentar

Quanto a essa questão, investigamos junto às puérperas adolescente, os momentos bons, as facilidades durante esse processo, enfim o que estava sendo positivo para essas adolescentes nessa etapa de suas vidas. Constatamos que muitas afirmaram que tudo estava sendo bom, principalmente o carinho e o amor de mãe transmitido à criança, a amamentação era experimentada como um momento agradável em suas vidas, porém uma adolescente manifestou que, para ela, nada estava sendo bom nesse momento. Vejamos as falas: *...O carinho que passo para ela* (Dália). *...Tudo ... está amamentando, está com o nenê, tudo mesmo* (Girassol). *...Tudo ... só não o parto está com ela, estava louca para ela nascer* (Orquídea).

Nas primeiras semanas após o parto, a mulher fica mais sensível e emotiva que antes. Isso aumenta a sua capacidade de amar seu filho, mas também faz com que fique mais facilmente nervosa. O aleitamento materno facilita o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, proporcionando uma maior união entre ambos. Essa ligação

muito forte e precoce pode favorecer o desenvolvimento da criança e seu relacionamento com outras pessoas⁽⁴⁾.

O aleitamento materno deve ser concebido como uma ação holística, pois, além de favorecer o desenvolvimento biológico, é capaz de iniciar um vínculo entre mãe e filho ao estabelecer ações de cuidado, aceitação, proteção e afeto⁽¹⁸⁾.

Uma puérpera adolescente afirmou que, para ela, nada estava sendo bom no processo de amamentar: *...Nada tem sido bom...* (Jasmim).

Durante a visita domiciliar a essa puérpera, identificamos que ela necessitava de uma atenção maior dos profissionais de saúde, visto que percebemos que, apesar de ela já ter estabelecido corretamente a amamentação, não estava enfrentando facilmente o processo de amamentar. Desse modo, pactuamos com ela que a ACS iria visitá-la mais frequentemente, agendamos brevemente sua consulta de puericultura na UBS e informamos nossos achados à enfermeira da equipe responsável pela área onde residia essa puérpera, para que fosse oferecido um cuidado especial.

Há a necessidade de se valorizar o papel da mulher e não apenas ver a amamentação como um fator de saúde infantil, percebendo a mulher integralmente, dando mais atenção ao aspecto emocional durante toda a gestação e puerpério. Muitas vezes, os sentimentos e as percepções da nutriz não são valorizados na determinação desse processo, induzindo-a a buscar justificativas que a livrem da responsabilidade de não conseguir amamentar⁽⁶⁾.

É comum que, no puerpério, a mulher experimente sentimentos contraditórios e sinta-se insegura, cabendo à equipe de saúde perceber a necessidade de cada mulher de ser ouvida com a devida atenção. Devemos avaliar seu estado psíquico e entender o que representa para ela a chegada de uma nova criança. O estabelecimento de empatia entre o profissional de saúde e a puérpera proporcionará uma melhor compreensão dos sintomas e sinais apresentados⁽²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo tivemos como objetivos: identificar o conhecimento das puérperas adolescentes sobre a ama-

mentação e investigar como essas puérperas experienciam a amamentação. A temática envolve um fenômeno complexo, sendo necessário colher todas as informações das puérperas adolescentes, tanto objetivas quanto subjetivas, valorizando suas crenças, sentimentos, medos e percepções manifestas.

Constatamos que as puérperas adolescentes estudadas têm conhecimentos coerentes sobre a importância da amamentação no crescimento e desenvolvimento da criança. Esse conhecimento foi reforçado pelos profissionais de saúde, principalmente a enfermeira e o ACS da UBS onde realizaram o pré-natal. Os familiares e amigos também reforçaram o aprendizado e o apoio à amamentação. Destacando, assim, a importância do apoio familiar e do cuidado dos profissionais de saúde, a fim de que a amamentação se estabeleça efetivamente.

Percebemos que as puérperas experienciavam a amamentação como um momento de prazer para mãe e filho, haja vista que transmitiam a seus filhos o amor e carinho maternos. Para outras, a amamentação é uma mistura de momentos bons e ruins e uma puérpera adolescente considerava a amamentação como um momento cansativo em sua vida; a essa puérpera procuramos oferecer um cuidado e atenção especial.

É importante destacar que, durante as visitas domiciliares às puérperas, após a coleta de informações, aproveitamos para enfatizar a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança e esclarecer suas dúvidas, incentivando-as e apoiando-as nesse processo.

O estudo nos proporcionou uma maior aproximação com a realidade das puérperas adolescentes e com o contexto que envolve a amamentação, destacando a importância do papel do enfermeiro nesse processo.

Diante dos resultados deste estudo, acreditamos que os objetivos propostos tenham sido alcançados, tendo o estudo se mostrado relevante. Esperamos que, a partir desse conhecimento, a equipe de saúde da família possa estruturar ações de apoio e incentivo à amamentação, especialmente direcionadas ao puerpério imediato e às puérperas adolescentes e primíparas.

REFERÊNCIAS

1. Ramos CVR, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo, *J Pediatr (Rio de Janeiro)* 2003; 79(5):385-90.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): 2001.
3. Lowdermilk DL. O cuidado em enfermagem materna. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002
4. King FS. Como ajudar as mães a amamentar. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. Organização Mundial de Saúde. La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza. Geneva: OMS; 1995.
6. Vieira MLF, Silva PJLC, Barros Filho AA. A amamentação e alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes de filhos de mães adultas? *J Pediatr (Rio Janeiro)* 2003; 79(4):317-24.
7. Araújo MFM, Ferreira AB, Gondim KM, Chaves ES. A prevalência de diarreia em crianças com amamentação ausente ou inferior a seis meses. *Rev Rene* 2007; 8(3):69-76.
8. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisando o desmame precoce através de recostes da história. *Rev Latino-am Enferm* 2002; 10(4):578-85.
9. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa em saúde. Santa Maria (RS): Palloti; 2001.
10. Minayo CS. Os muitos brasis: saúde e população da década de 80. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1999.
11. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 196/96. Pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996; 4(2 supl):15-25.
12. Primo CC, Caetano, LC. A decisão de Amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. *J Pediatr (Rio Janeiro)* 2003; 75(3):449-55.
13. Fujimori M, Morais TC, França EL, Toledo OR, França ACH. Percepção de estudantes do ensino fundamental quanto ao aleitamento materno e a influencia da realização de palestras de educação em saúde. *J Pediatr (Rio Janeiro)* 2008; 84(3):224-31.
14. Giugliani ERJ. Aleitamento materno: aspectos gerais. In: Duncan BB. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 232-9.
15. Marques MCS, Melo AM. Amamentação no alojamento conjunto. *Rev CEFAC* 2008; 10(2):261-71.
16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Criança. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
17. Machado MMT, Bosi MLM. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da rede de serviços de Fortaleza-CE, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Inf* 2008; 8(2): 187-96.
18. Rolim KMC, Vidal AF, Mariano MA, Campos ACS, Frota MA. Percepção de mães sobre aleitamento em prematuros da unidade canguru de uma maternidade de Fortaleza-CE. *Rev Rene* 2008; 9(2):54-63.

RECEBIDO: 09/02/2009

ACEITO: 27/05/2009