

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NO PRÉ-NATAL: DISCURSO DAS GESTANTES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

PROMOTION OF BREASTFEEDING IN PRENATAL CARE: THE DISCOURSE OF PREGNANT WOMEN AND HEALTH PROFESSIONALS

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA ATENCIÓN PRENATAL: DISCURSO DE LAS MUJERES EMBARAZADAS Y DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Daniela Duarte da Silva¹
Isabel Maria Schmitt¹
Roberta Costa¹
Maria de Fátima Motta Zampieri¹
Ingrid Elizabete Bohn¹
Margarete Maria de Lima¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, SC – Brasil.

Autor Correspondente: Margarete Maria de Lima. E-mail: margaretelima2@gmail.com
Submetido em: 14/07/2017 Aprovado em: 31/05/2018

RESUMO

Objetivo: analisar o discurso de gestantes e profissionais de saúde sobre as orientações acerca do aleitamento materno fornecidas durante o pré-natal na rede básica de saúde. **Método:** pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva. A coleta de dados foi realizada de março a julho de 2015, por meio de entrevistas semiestruturada com 11 gestantes e oito profissionais de saúde do município de Florianópolis – Santa Catarina. Os dados foram analisados a partir do discurso do sujeito coletivo. **Resultados:** a análise dos dados deu origem a três discursos coletivos: promoção do aleitamento materno no pré-natal, orientações sobre aleitamento materno somente no puerpério e outras fontes de informação sobre aleitamento materno. Entre as orientações fornecidas durante o pré-natal destacam-se aquelas relativas ao preparo das mamas, vantagens da amamentação e importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. **Conclusão:** percebeu-se a ausência de orientações sobre manejo da amamentação. As gestantes indicam a busca por informações na mídia digital e nas redes de apoio. São necessárias estratégias com metodologias ativas e uso de redes sociais durante o pré-natal a fim de fomentar a promoção do aleitamento materno, garantir a segurança materna e alavancar as taxas prevalência de aleitamento materno no município.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Cuidado Pré-Natal; Pessoal de Saúde; Gestantes.

ABSTRACT

Objective: to analyze the discourse of pregnant women and health professionals about the guidelines to promote breastfeeding provided during prenatal care in the primary health care network. **Method:** qualitative, exploratory-descriptive research. Data were collection from March to July 2015 through semi-structured interviews with eleven pregnant women and eight health professionals from the city of Florianópolis – Santa Catarina. The data were analyzed based on the Discourse of the Collective Subject. **Results:** The analysis of the data gave rise to three collective discourses: Promotion of breastfeeding in prenatal care, guidelines on breastfeeding only in the puerperium, and other sources of information on breastfeeding. Among the guidelines provided during prenatal care are those related to breastfeeding, the advantages of breastfeeding and the importance of exclusive breastfeeding until the sixth month of life. **Conclusion:** The absence of guidelines on management of breastfeeding was noticeable. The pregnant women said they used digital media and support networks to search for Information. Strategies with active methodologies and use of social networks during prenatal care are needed to promote breastfeeding, ensure maternal safety, and increase prevalence rates for breastfeeding in the municipality.

Keywords: Breast Feeding; Prenatal Care; Health Personnel; Pregnant Women.

Como citar este artigo:

Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____ ____];22:e-1103. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20180031

RESUMEN

Objetivo: analizar el discurso de mujeres embarazadas y de profesionales de la salud sobre las orientaciones acerca de la lactancia materna en la atención prenatal del sistema básico de salud. **Método:** investigación cualitativa, exploratoria-descriptiva. La recogida de datos fue llevada a cabo de marzo a julio de 2015, a través de entrevistas semi estructuradas a once mujeres embarazadas y ocho profesionales de la salud del municipio de Florianópolis – Santa Catarina. Los datos fueron analizados por el discurso del sujeto colectivo. **Resultados:** el análisis de datos dio lugar a tres discursos colectivos: promoción de la lactancia materna en la atención prenatal, orientaciones sobre la lactancia materna sólo en el puerperio y otras fuentes de información sobre la lactancia materna. Entre las orientaciones en el prenatal se destacan aquellas relativas a la preparación de las mamas, a los beneficios de la lactancia y a la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida. **Conclusión:** Se percibió la ausencia de orientaciones sobre el manejo de la lactancia. Las mujeres embarazadas apuntan a la búsqueda de información en los medios digitales y en las redes de apoyo. Se necesitan estrategias con metodologías activas y el uso de las redes sociales en la atención prenatal para fomentar la promoción de la lactancia materna, garantizar la seguridad materna y aumentar las tasas de prevalencia de dicha lactancia en el municipio. **Palabras clave:** Lactancia materna; Atención Prenatal; Personal de Salud; Mujeres Embarazadas.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática que traz inúmeras vantagens para a mãe e o recém-nascido, apresentando alto impacto na redução da morbimortalidade infantil. O leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida, além de atuar como um importante mecanismo de proteção contra diversos tipos de infecções e surgimento de doenças alérgicas. Em fases posteriores da vida a prática da amamentação também deixa suas marcas benéficas, atuando como um fator de proteção ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e obesidade.¹

No Brasil, as iniciativas de incentivo e apoio ao aleitamento materno geraram efeitos positivos, evidenciando considerável aumento nas taxas de prevalência e duração do aleitamento materno. Porém, apesar desses avanços, os valores observados ainda são considerados baixos, principalmente o índice de aleitamento materno exclusivo, que permanece aquém do esperado em grande parte dos municípios brasileiros.^{2,3}

Os profissionais de saúde têm papel fundamental para modificar essa realidade, fornecendo informações desde o acompanhamento pré-natal mediante o apoio emocional e orientações do ponto de vista prático, possibilitando que as mulheres desenvolvam a autoconfiança em sua capacidade de amamentar, aprendam como superar dificuldades e experimentem êxitos com a amamentação no pós-parto imediato.⁴

As orientações sobre aleitamento materno requerem um olhar diferenciado sobre as mulheres primíparas, pois estas necessitam de informações sobre o processo da amamentação, uma vez que os diferentes sentimentos experimentados ao longo da gestação podem interferir no desafio de amamentar de maneira exclusiva o recém-nascido. Ademais, a primípara não possui experiências positivas ou negativas em relação à amamentação. Sendo assim, as informações recebidas durante o pré-natal poderão influenciar, profundamente, no desejo de amamentar da gestante.⁵

Nesse sentido, estudo longitudinal sobre a prática do aleitamento materno exclusivo e os motivos de desmame, realiza-

do com 87 díades mãe-filho, mostrou a associação entre as baixas prevalências de aleitamento materno exclusivo e altas taxas de desmame precoce com a falta de orientações sobre aleitamento materno durante o período gestacional e as dificuldades de amamentar manifestadas pelas mães.⁶

Outro estudo transversal realizado com 504 crianças menores de dois anos e suas mães, residentes em dois municípios da região Nordeste do país, evidencia a importância e os efeitos positivos da assistência pré-natal na manutenção e duração da lactação pelas mães que receberam essa assistência durante a gravidez, principalmente as que iniciaram o pré-natal precocemente e realizaram seis ou mais consultas.⁷

Estudo exploratório, descritivo, transversal, com 60 gestantes em espera para atendimento pré-natal em serviços de saúde de Cuiabá-MT mostrou que elas têm conhecimento sobre a importância do aleitamento materno e as principais vantagens de sua prática, porém em relação aos problemas associados ao aleitamento materno e o tratamento e prevenção desses agravos a maior parte das entrevistadas não soube responder corretamente.⁸

No âmbito da atenção básica, o acompanhamento pré-natal é um momento ímpar para o estímulo ao aleitamento materno. Os profissionais precisam, além das competências técnicas para desenvolver as orientações sobre a importância, o manejo e as possíveis intercorrências da amamentação, de uma visão ampliada do contexto sociocultural, emocional e familiar da gestante, ajudando-a a superar suas inseguranças/dificuldades e reconhecendo-a como principal atuante frente ao processo de lactação.^{2,9}

Considerando, então, a importância da promoção da amamentação durante a gestação e a relevância do acompanhamento pré-natal como instrumento para a consolidação dessa prática, optou-se por desenvolver uma investigação na atenção primária do município de Florianópolis. O motivo é que as autoras perceberam, em alguns momentos, fragilidades em relação às atividades educativas com foco na amamentação, especialmente durante o pré-natal. Também, nos momentos de interação com as puérperas no alojamento conjunto, nas maternidades do

município investigado, perceberam-se as dificuldades vivenciadas pelas mulheres durante o início do processo de lactação. As principais dúvidas e dificuldades giravam em torno do manejo inicial do processo de aleitamento materno, levando a refletir sobre as possíveis lacunas no acompanhamento pré-natal.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo analisar o discurso de gestantes e profissionais de saúde sobre as orientações acerca do aleitamento materno fornecidas durante o pré-natal na rede básica de saúde.

MÉTODOS

Estudo qualitativo, exploratório descritivo, realizado com 11 gestantes atendidas na triagem obstétrica de um hospital público e com oito profissionais de saúde atuantes na atenção básica do município de Florianópolis. A cidade possui quatro distritos sanitários (Centro, Continente, Norte e Sul) e 50 unidades básicas de saúde dispostas na região continental e insular do município que compõe a atenção básica de Florianópolis. Destaca-se ainda que, no município, a conformação da atenção básica encontra-se de acordo com o modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com equipes de saúde da família responsáveis pelo monitoramento e coordenação do cuidado da população de seu território. Dispõe de um protocolo próprio para atenção pré-natal, pautado nas diretrizes ministeriais brasileiras. Ao longo do pré-natal o profissional médico e o enfermeiro partilham do atendimento à mulher durante a gestação, alternando a responsabilidade pelas consultas, que são orientadas a partir dos princípios da humanização da assistência.¹⁰ Não é comum a realização de grupos de gestantes nas unidades de saúde do município em questão. A escolha do hospital se deu por o mesmo ser destaque no atendimento humanizado à mulher e ao recém-nascido e por entender que as mulheres que procuram a triagem geralmente já estão no final da gestação, inferindo que assim elas já receberam as orientações relativas ao aleitamento materno.

Os critérios de inclusão das gestantes foram: estar no terceiro trimestre de gestação, ter realizado no mínimo seis consultas de pré-natal na rede básica de Florianópolis e primíparas para evitar viés de experiências prévias. Foram excluídas da pesquisa as mulheres menores de 18 anos, as que apresentavam alguma contraindicação para amamentar e as que necessitavam de atendimento de urgência (conforme classificação de risco). A seleção dos profissionais de saúde deu-se a partir das quatro unidades básicas de saúde, onde maior número de mulheres participantes da pesquisa realizou seu acompanhamento durante a gestação. Foram incluídos os profissionais que estavam atuando por no mínimo seis meses na unidade e excluídos os que estavam de férias e afastados por licença no período da coleta de dados.

A coleta dos dados foi realizada durante os meses de março a julho de 2015, por meio de entrevistas individuais semiestrutu-

radas. As entrevistas individuais com as gestantes foram realizadas em uma sala reservada na própria maternidade, respeitando as condições da mesma e período do trabalho de parto em que se encontravam. Cabe salientar que nem todas as mulheres estavam em trabalho de parto e que nenhuma entrevistada se encontrava na fase ativa do trabalho de parto, sendo que não ocorreu prejuízo nas entrevistas por conta da evolução do trabalho de parto. Houve recusa de duas mulheres em participar da pesquisa devido ao desconforto do trabalho de parto. Utilizou-se um roteiro previamente estabelecido, que continha na parte inicial dados relativos ao perfil socioeconômico/caracterização das gestantes e na segunda parte perguntas a fim de identificar as orientações sobre amamentação que as mesmas receberam durante o pré-natal.

As entrevistas com os profissionais foram realizadas nas unidades de saúde, nos intervalos livres entre as agendas dos profissionais, procurando não interferir no seu processo de trabalho. Essas entrevistas seguiram um roteiro previamente estabelecido, que de igual forma continha informações para caracterização dos participantes e perguntas abordando orientações fornecidas às gestantes sobre a amamentação.

As entrevistas dos participantes tiveram duração variando entre cinco e 15 minutos. O critério que guiou a seleção da amostra foi a saturação de dados. Os dados coletados foram gravados mediante a autorização dos informantes e posteriormente transcritos na íntegra. Para fins de identificação dos participantes e garantia de anonimato eles foram designados por siglas, seguida por ordem numérica das entrevistas, como: G1, G2, G3 (...) para as gestantes e P1, P2, P3 (...) para os profissionais de saúde.

A análise dos dados ocorreu com base no método do discurso do sujeito coletivo (DSC), constituído de expressões-chave (ECH), ideias centrais (IC) e ancoragem, com o intuito de tornar mais clara uma representação social e construir um discurso síntese que representasse uma coletividade.¹¹

Primeiramente, os dados obtidos nas entrevistas com as gestantes e os profissionais foram transcritos pelas pesquisadoras e procedeu-se à leitura flutuante, buscando com sensibilidade os principais fragmentos que caracterizavam o discurso desses sujeitos. Em seguida, construiu-se um quadro formado por três colunas, sendo que a primeira continha os dados brutos (a transcrição das falas dos sujeitos da pesquisa na íntegra) e as ECHs sublinhadas; a segunda apresentava a síntese das ICs contidas nas ECHs; e por último, na terceira coluna, estavam dispostas as ancoragens formadas a partir das ICs semelhantes. Por meio do conjunto de ICs e das respectivas ECHs foi realizada a construção dos DSCs das gestantes e dos profissionais de saúde. Então, os dados foram comparados entre si e, com o apoio da literatura, procedeu-se à análise crítica e reflexiva dos resultados.

A pesquisa respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes assinaram o

termo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Projeto aprovado no Comitê de Ética sob C.A.E.40470314.3.0000.0114 e parecer nº. 975.830.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

As 11 gestantes participantes da pesquisa possuíam idade entre 19 e 36 anos. Todas eram primigestas, estavam no terceiro trimestre de gestação e haviam realizado entre seis e 12 consultas de pré-natal. De acordo com o estado civil, três gestantes eram casadas, quatro viviam em regime de união estável e quatro eram solteiras. Em relação ao grau de escolaridade das entrevistadas, três possuíam o ensino superior completo, uma o ensino superior incompleto, seis o ensino médio completo e uma o ensino fundamental completo. Quanto à profissão das gestantes as respostas foram diversificadas, sendo que apenas uma gestante encontrava-se desempregada. Todas as participantes afirmaram que não frequentavam grupos de gestantes.

Quanto aos profissionais de saúde entrevistados, cinco eram enfermeiros e três médicos, todos do sexo feminino. A idade variou entre 28 e 58 anos. O tempo de atuação na unidade variou de seis meses a seis anos, sendo que havia uma profissional que já atuava há mais tempo na rede pública do município (totalizando oito anos). Todos os profissionais, afirmaram ter recebido informações sobre o aleitamento materno durante a graduação e cinco referiram ter participado de alguma capacitação/treinamento sobre o tema; quatro participaram esporadicamente de grupos de gestantes desenvolvidos por outros profissionais da unidade, por membros da comunidade e por instituições de ensino superior com sede no município (por meio de projetos de extensão); e cinco realizavam somente as consultas de pré-natal. Todos afirmaram fornecer orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, porém três profissionais declararam que fornecem apenas parte das orientações, pois aquelas referentes ao manejo da amamentação são fornecidas somente durante o puerpério.

As ancoragens que deram origem aos DSCs das gestantes e dos profissionais foram: orientações realizadas pelos enfermeiros sobre aleitamento materno durante o pré-natal; orientações sobre aleitamento materno somente no puerpério; outras fontes de informação sobre aleitamento materno.

ORIENTAÇÕES REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL

No discurso das gestantes foi possível identificar que seis (54,5%) haviam recebido orientações sobre o aleitamento ma-

terno durante o pré-natal e cinco (45,5%) não haviam recebido. Percebeu-se, porém, no discurso dessas mulheres que afirmaram ter recebido as informações que, ao se abordar questões específicas como aquelas relativas à posição, pega, ordenha manual e livre demanda, elas não sabiam explicar o conhecimento adquirido. O enfermeiro é o profissional que troca mais informações sobre o aleitamento com as mulheres no pré-natal. C Gestantes:

Recebi durante consultas de rotina. Grupo de gestantes não deu para mim ir. Desde o começo ela [profissional de saúde] vem me explicando tudo. Como que o seio tinha que estar preparado para isso: tomar sol, o tipo de sutiã, não usar esponjinha. Eles perguntavam se eu pretendia amamentar e falavam dos benefícios: que para o bebê é bom, porque vai adquirir anticorpos; para recuperação da mãe também é bom, o útero vai voltando para o lugar com mais rapidez; que aproxima mais ele de mim e eu dele e a gente fica com a autoestima mais alta; além disso, a praticidade, porque o leite já supre todas as necessidades do bebê. Não foi aconselhado dar outros alimentos ou outro tipo de leite até os seis meses. Eu achei importante saber que até os seis meses ele precisa só do leite materno, mas que o aleitamento pode prosseguir até dois anos de idade que ainda é bom para o bebê. Sinto-me segura para amamentar (G1, G2, G4, G6, G11).

DSC Profissionais:

Na primeira consulta a gente já trabalha com a preparação de mamas. Faz exame das mamas e orienta os cuidados com a mama ao longo da gestação, o que deve e não deve fazer: para ela tentar expor a mama ao sol, para fortalecer o mamilo e evitar fissuras; para não passar nenhum outro produto; e para buscar atendimento caso tenha alguma alteração. E daí, a partir das consultas do último trimestre, a gente reforça a importância e as vantagens do aleitamento para mãe e para o bebê. A questão da involução uterina, quando amamenta precocemente; o próprio câncer de mama, a questão da prevenção através do aleitamento; a questão de custos, que é muito mais econômico; a questão da higiene, porque não tem que ficar lavando a mamadeira, a mama é portátil; a questão do vínculo mãe e bebê, pela amamentação; e de quanto o leite materno é rico de anticorpos e de nutrientes para o bebê; que vai ter menos predisposição a ter doenças no futuro, principalmente o sobrepeso; e que não é necessário dar nada além do leite materno nos primeiros seis meses. E daí a gente sempre pergunta se ela tem mais alguma dúvida, sempre primeiro ouvindo elas e depois orientando a partir do que ela traz (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8).

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO SOMENTE NO PUERPÉRIO

O discurso de algumas gestantes revela que as consultas de pré-natal estão direcionadas para os procedimentos de rotinas para avaliar a evolução da gestação, sem abordar o aleitamento materno e sua importância para o recém-nascido e para a mulher. As gestantes esperam que essas informações venham dos profissionais de saúde e acabam por não perguntar sobre o preparo das mamas, pega, posição e vantagens da amamentação.

DSC Gestantes:

*No pré-natal não foi falado nada sobre o aleitamento materno. Eu chegava lá só consultava. Eles mediam os batimentos do bebê, pressão e ia embora, não falavam mais nada. O médico no posto é um pouquinho mais direto, só faz os exames normais, mas não chega a falar muita coisa. Mas as enfermeiras que me atenderam até foram, mas nessa parte de aleitamento não. Também pode ser um erro da minha parte não ter perguntado tanto, né? Mas eu gostaria que tivesse partido mais deles do que de mim. Que é importante todo mundo sabe, mas o que realmente é, a gente não tem uma noção, ainda mais que é o primeiro bebê. Acho que toda informação é bem-vinda, sobre a ordenha, a pega, as posições, um pouco de cada, acho que já ajudaria, para saber como lidar. Eu não tenho experiência em nada. Então, eu fico bem insegura com tudo, né? Tanto de saber quando dar o mama, como fazer. Agora a gente sente, seria bem importante, no final tu tem essa preocupação. E pelas orientações do pré-natal eu não me sinto preparada. **Se fosse pelo pré-natal acho que eu nem amamentava** [grifo nosso]. Mas depois que eu tiver o bebê mesmo, eu imagino que vão me passar alguma orientação (G1, G2, G3, G5, G7, G8, G9, G10).*

Os profissionais em seus discursos enfatizam que têm abordado a amamentação no puerpério, já que nesse período a mulher está com o recém-nascido, sendo possível observar a mamada. Revela uma orientação superficial sobre aleitamento na gestação por parte de alguns profissionais, priorizando a orientação na consulta puerperal.

DSC Profissionais:

Hoje em dia é mais no puerpério. Normalmente é mais o que elas perguntam. E as dúvidas em geral vão vindo na primeira consulta de puerpério. Que é a parte que elas têm mais dúvidas, que mais precisam. Sobre pega e manejo, a gente até orienta um pouco, assim, mas não adianta muito que a gente vê que tem que ser na prática. No puerpério, o bebê está junto na consulta, a gente já avalia a pega, já ensina a ordenha manual, já orien-

ta tudo aí; é mais fácil. E as orientações acabam ficando mais na enfermagem mesmo (P3, P7, P8).

OUTRAS FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Um achado importante no discurso dos sujeitos foi o relato sobre a busca de conhecimentos relativos ao aleitamento materno em outras fontes de informação, que vão além das orientações abordadas durante a assistência pré-natal nos serviços básicos de saúde, principalmente aquelas gestantes que percebem a falta de orientações durante a assistência pré-natal.

DSC Gestantes:

A gente vê porque a gente pesquisa. Eu corri atrás, eu que fui ler, fui atrás de informações. A maioria das coisas eu pesquisei foi da internet, fui ver alguns vídeos. Vejo alguns programas de televisão. A gente fica sabendo também com sogra, mãe, amigas que tem experiência e que vão contando pra gente. Serviu bastante, mas um profissional que passe essas orientações seria melhor (G1, G2, G3, G7, G8, G10).

DSC Profissionais:

A gente às vezes acaba esquecendo esse recurso. Acha que a gente é a única fonte de informação. Apesar de que elas mesmas já procuram, elas já vêm com a informação. Hoje em dia com a internet elas buscam várias coisas. Então, eu gosto de frisar bastante assim os pontos mais importantes durante a consulta e, aí, se elas me trazem essa demanda eu discuto sobre o assunto, pergunto o que elas leram, para saber se está coerente ou não. Eu entrego algum material também para elas lerem fora, oriento conversar também com outras mães que estejam amamentando, com os profissionais da unidade ou da maternidade. Mas não é uma prática assim muito comum, a gente acaba tentando esclarecer aqui mesmo em consulta (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8).

DISCUSSÃO

A partir dos discursos das gestantes e dos profissionais de saúde percebe-se que as orientações sobre aleitamento materno fazem parte da assistência pré-natal na rede básica de saúde de Florianópolis. Todos os profissionais entrevistados mencionaram em suas falas o fornecimento de tais informações. Contudo, algumas gestantes alegaram não terem recebido algum tipo de orientação envolvendo a amamentação. E outras, mesmo se considerando orientadas sobre a temática, apresentaram respostas negativas quanto ao entendimento de determi-

nadas informações durante o pré-natal, principalmente aqueles referentes ao manejo da amamentação.

Estudo realizado com 50 puérperas internadas em uma maternidade no município do Rio de Janeiro obteve resultado semelhante em relação à percepção das mulheres sobre o recebimento de orientações durante o pré-natal quanto à prática da amamentação. No referido estudo, 42% das entrevistadas consideraram ter recebido as orientações durante o acompanhamento gestacional, enquanto 58% negaram o recebimento de tais informações, sendo que entre estas últimas a maioria sentiu falta das orientações não fornecidas durante o pré-natal ao se depararem com dúvidas e dificuldades referentes à amamentação no pós-parto.¹²

Pesquisas demonstram que o pré-natal é o momento mais oportuno para o desenvolvimento de ações educativas direcionadas para a mulher, visando à promoção do aleitamento materno e ao sucesso dessa prática. A escolha da mulher de amamentar ocorre, na maioria das vezes, ainda durante a gestação. Nesse sentido, as orientações e o incentivo para a amamentação durante a assistência pré-natal contribuem de forma positiva para a decisão da mãe pelo início e duração do aleitamento materno.^{13,14} Uma assistência pré-natal com início precoce, com alto número de consultas realizadas e permeada de orientações referentes à amamentação traz influências positivas sobre a duração do aleitamento materno, principalmente o aleitamento materno exclusivo.¹⁵ Tal pressuposto é também validado em uma investigação sobre os fatores relacionados ao desmame precoce realizada com mães e recém-nascidos de uma cidade da Espanha, no qual foi destacada a educação no pré-natal como um importante fator protetor para o aleitamento materno.¹⁶

Os discursos das gestantes e dos profissionais são semelhantes quanto ao conteúdo abordado durante as consultas de pré-natal, envolvendo orientações sobre: o preparo e avaliação das mamas, as vantagens da amamentação e a importância do aleitamento materno exclusivo. Isso pode confirmar a assimilação por parte das gestantes das informações transmitidas pelos profissionais de saúde. Todavia, nota-se, nesses discursos, a ausência de algumas orientações essenciais sobre o aleitamento materno, entre elas as orientações referentes ao manejo da amamentação, consideradas de extrema importância na prevenção das possíveis intercorrências mamárias e garantia do sucesso de tal prática.

Embora atualmente existam diversas campanhas e estudos sobre a amamentação, ainda percebe-se a fragilidade de envolver os profissionais nesse cuidado essencial ao crescimento e desenvolvimento humano. De modo geral, as mulheres se sentem desamparadas e solitárias no período da gestação. A ausência de suporte e acolhimento no serviço de saúde para atender aos anseios e medos das gestantes realça a necessida-

de de refletir e reconstruir a forma de assistir as mulheres nessa fase da vida, iniciando esse processo desde a formação dos profissionais de saúde.⁵

Ressalta-se nos discursos que o fornecimento de orientações sobre o aleitamento materno no pré-natal ocorreu predominantemente durante as consultas de acompanhamento gestacional. Muitas gestantes negaram a participação em grupos de educação em saúde durante a gestação, na sua grande maioria por indisponibilidade de horário devido ao vínculo empregatício.

Estudo transversal desenvolvido com 1.029 mães de recém-nascidos menores de seis meses em unidades básicas do Rio de Janeiro constatou que a participação dessas mulheres nos grupos de apoio à amamentação, oferecidos pelos serviços básicos de saúde, aumentou em 14% a prevalência do aleitamento materno exclusivo, enquanto que o recebimento de orientações individuais, em consultas, não esteve associado a resultados positivos diante da prevalência do aleitamento materno exclusivo.¹⁷

Tendo em vista as altas taxas de desmame precoce encontradas no Brasil e, em contrapartida, a evidente importância do aleitamento materno não só para o binômio mãe-filho, mas também para a família, a sociedade e o estado, tornam-se necessários mais estudos que sejam capazes de explicar essa inadequada situação nas diferentes realidades do país e que possam contribuir com as urgentes e inadiáveis mudanças.

Os achados deste estudo destacam a necessidade de novas estratégias a serem traçadas e desenvolvidas no contexto da assistência pré-natal de Florianópolis, para o alcance de melhores taxas de prevalência de aleitamento materno no município. Como exemplo de experiências exitosas, podem-se citar as atividades educativas em grupo com uso de metodologias ativas e uso das redes sociais como sugestão.

Com base na análise dos discursos apresentados, perceberam-se como fatores extremamente positivos pelos profissionais de saúde o desejo de amamentar, as dúvidas e os conhecimentos prévios das gestantes sobre o assunto, sendo considerados e utilizados como ponto de partida para as orientações. Nesse sentido, cabe destacar o papel dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, nas ações de apoio, incentivo e orientações sobre o aleitamento materno, tendo em vista que essa categoria profissional atua nas ações de pré-natal, parto e puerpério.¹⁸

O apoio efetivo ao aleitamento materno e a assistência pré-natal humanizada solicita que haja o diálogo e a tentativa de entendimento do desejo materno em amamentar, sem imposições e julgamentos. Nesse sentido, as práticas assistenciais de incentivo ao aleitamento materno devem permitir a expressão da mulher sobre suas expectativas e vontades, considerando-a o núcleo do processo de amamentação e um ser autônomo frente ao seu corpo e querer.¹³

Esse “acolher” do desejo materno e a valorização de sua autonomia podem trazer à mulher um sentimento de confiança e aut Capacidade no papel de ser mulher, mãe e lactante. Isso pode ser observado no discurso da maioria das gestantes, que mesmo com a ausência de algumas orientações, inclusive sobre o manejo da amamentação, mostraram-se motivadas para o início da prática do aleitamento materno.

Algumas gestantes não receberam orientações sobre o aleitamento materno durante as consultas de pré-natal, indo ao encontro dos discursos dos profissionais, que sugerem abordar-se a amamentação no puerpério. Estudos têm revelado que a gestante não tem recebido orientações de aleitamento materno no pré-natal, apresentando um percentual variável entre 42,4 e 53%.¹⁹⁻²¹ A promoção do aleitamento materno iniciada no pré-natal propicia que a puérpera se sinta segura e confiante para amamentar.²¹

Outra estratégia promotora da amamentação são as atividades educativas em grupos. Nessa linha, precisam ser atreladas à realidade das gestantes e puérperas, valorizando conhecimentos das participantes e utilizando abordagens metodológicas que estimulem a autonomia, o protagonismo e a corresponsabilidade pelos cuidados de saúde.⁹

Conforme relatado no discurso das gestantes, nota-se a forte influência da internet como um meio de busca de informações acerca do tema aleitamento materno. Percebem-se também as opiniões das demais mulheres que já passaram pela experiência da amamentação e que formam a rede de apoio das gestantes como fontes de informação e ponto de referência sobre o assunto para estas.

O ato de amamentar é influenciado por aspectos culturais e familiares. É um processo de ensino e aprendizagem entre as gerações, apoiado por mães, sogras, avós e irmãs que já vivenciaram a experiência da amamentação, sendo vistas como exemplos motivadores na vivência desse processo.^{22,23} Assim, a atuação do profissional de saúde ao desenvolver ações de promoção ao aleitamento materno ocorre de forma ampliada, se possível envolvendo a rede de apoio da mulher desde o início do pré-natal, reconhecendo e valorizando os saberes que as mulheres trazem da convivência em família/amigos, estabelecendo uma relação dialógica que permita a reflexão e ampliação desses saberes, e o fortalecimento dessa rede de apoio para o pós-parto.²⁴

Outra questão diz respeito ao fato de que pela internet as mulheres adquirem facilmente diversas informações, atuando como um importante meio para a promoção da saúde e do aleitamento materno.²⁵ A internet atualmente é uma das principais fontes de informação em saúde, no entanto, é preciso atentar para o consumo de informações verídicas à população, evitando assim riscos e possíveis danos aos usuários que consultam informações sobre saúde por esse meio.²⁶

Os profissionais de saúde que assistem o pré-natal, com o intuito de favorecer a prática da amamentação, devem incluir em seus cuidados pré-natais a disponibilização de fontes seguras de informações sobre o assunto, sem se isentar, porém, de suas demais atribuições na promoção ao aleitamento materno.

No entanto, quando os profissionais de saúde são questionados sobre o aconselhamento de busca a outras fontes de informação sobre aleitamento materno, nota-se no discurso da totalidade de que essa não é uma prática muito frequente. Eles mesmos reconhecem a influência da internet sobre os conhecimentos referentes ao aleitamento materno que as gestantes trazem para as consultas de pré-natal, porém preferem orientar e esclarecer as dúvidas das gestantes durante as próprias consultas ou indicar que elas as sanem com outros profissionais da própria unidade de saúde ou da maternidade.

A partir dessa discussão acerca da utilização da mídia digital como fonte de informações sobre o aleitamento materno por parte das gestantes, e tendo em vista a era tecnológica que a sociedade vive, cabe aos profissionais de saúde estarem atentos às informações captadas por essas mulheres, a fim de detectar o acesso a informações errôneas e equivocadas sobre o assunto. Além disso, é preciso disponibilizar fontes seguras de conhecimento a essa população, garantindo assistência pré-natal de qualidade, que promova a prática do aleitamento materno.

CONCLUSÃO

Ao analisar o discurso das gestantes e dos profissionais de saúde, infere-se que existiu coerência quanto às orientações sobre aleitamento materno durante o cuidado pré-natal. Entre as principais orientações fornecidas durante a assistência pré-natal, destacam-se as orientações referentes ao preparo das mamas, vantagens e importância do aleitamento materno exclusivo. E em contrapartida nota-se a ausência de algumas orientações importantes a serem abordadas durante a gestação, principalmente aquelas relacionadas ao manejo da amamentação.

Nota-se, portanto, que apesar das inúmeras iniciativas, programas e pesquisas criadas em prol do aleitamento materno, ainda existem lacunas que precisam ser preenchidas pelos profissionais de saúde durante o cuidado pré-natal prestado às gestantes na rede básica de Florianópolis e também por parte dos gestores na formulação de políticas de educação permanente que estimulem a transformação das práticas existentes, a fim de alavancar as taxas de prevalência de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo no município.

É importante destacar que os profissionais de saúde reconheçam a importância da inserção das redes de apoio das gestantes nos cuidados pré-natais e que estas sejam continuadas durante o puerpério. Além disso, forneçam orientações

sobre fontes seguras de conhecimento, tendo em vista a era digital em que vivemos e a influência que a mídia pode trazer sob a prática do aleitamento materno. Os grupos de gestantes são estratégias de educação em saúde que podem contribuir para fomentar a rede de apoio e fortalecem as informações recebidas durante o pré-natal. Contudo, esse espaço precisa ser dialógico, reflexivo e participativo, incluindo-se não somente as gestantes, mas também seus acompanhantes.

Como limitações deste estudo, não foi avaliada a taxa de aleitamento materno exclusivo e/ou desmame precoce das mulheres que não receberam orientações no pré-natal. Além disso, não é possível generalizar os resultados desta investigação, pois se trata de uma realidade local.

Sugere-se que novos estudos sejam feitos visando identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais para a troca de conhecimentos sobre o aleitamento materno durante o pré-natal. Espera-se com esta pesquisa contribuir para fomentar ações de promoção da saúde durante o pré-natal, baseadas nas necessidades das gestantes, que colaborem com a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno e que gerem impactos positivos nas prevalências de aleitamento materno na cidade de Florianópolis e, quiçá, no país.

REFERÊNCIAS

1. Aguiar H, Silva AI. Aleitamento materno: a importância de intervir. *Acta Med Port.* 2011[citado em 2016 mar. 15];24(4):889-96. Disponível em: <http://actamedicaporтуguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/1581/1164>
2. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
3. Segall-Corrêa AM, Marín-León L, Panigassi G, Rea MF, Pérez-Escamilla R. Amamentação e alimentação infantil. In: Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Série G. Estatística e Informação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. p.195-212.
4. Vieira TO, Martins CC, Santana GS, Vieira GO, Silva LR. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016[citado em 2016 abr. 10];21(12):3845-58. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152112.17962015>.
5. Teixeira MM, Vasconcelos VM, Silva DMA, Martins EMCS, Martins MC, Frota MA. Percepções de primíparas sobre orientações no pré-natal acerca do aleitamento materno. *Rev Rene.* 2013[citado em 2016 fev. 19];14(1):179-86. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/209/pdf>
6. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba O, Moimaz SAS. Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2013[citado em 2017 dez. 10];13(4):337-42. Disponível em: http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1722/pdf_16
7. Oliveira MGOA, Lira PIC, Batista FM, Lima MC. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2013[citado em 2017 dez. 07];16(1):178-89. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000100178
8. Raimundi DM, Menezes CC, Uecker ME, Santos EB, Fonseca LB. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. *Saúde (Santa Maria).* 2015[citado em 2016 abr. 10];41(2):225-32. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/revistasaude/article/viewFile/18030/pdf>
9. Dodou HD, Oliveira TDA, Oriá MOB, Rodrigues DP, Pinheiro PNC, Luna IT. Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. *Rev Bras Enferm.* 2017[citado em 2017 dez. 01];70(6):1250-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0136>
10. Florianópolis (SC). Secretaria Municipal de Saúde (BR). Saúde da mulher: acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida. Protocolo Saúde da Mulher. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2016.
11. Lefevre F, Lefevre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto Contexto Enferm.* 2014[citado em 2016 mar. 16];23(2):502-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
12. Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM. Aleitamento materno: a visão das puérperas. *Rev Eletrônica Enferm.* 2009[citado em 2016 mar. 15];11(3):605-11. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a18.pdf
13. Takushi SAM, Tanaka ACD, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Rev Nutr.* 2008[citado em 2016 mar. 10];21(5):491-502. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002>
14. Nascimento VC, Oliveira MIC, Alves VH, Silva KS. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2013[citado em 2016 abr. 11];13(2):147-59. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292013000200008>
15. Oliveira MGOA, Lira PIC, Batista FM, Lima MC. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. *Rev. bras. Epidemiol.* 2013[citado em 2016 mar. 15];16(1):178-189. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2013000100017>
16. Oliver R A, Richart M M, Cabrero G J, Pérez HS, Laguna NG, Flores Á JC, et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. *Rev Latino-Am Enferm.* 2010[citado em 2016 abr. 14];18(3):79-87. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_12.pdf
17. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad Saúde Pública.* 2010[citado em 2016 mar. 15];26(12):2343-54. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/artigocadsp10.pdf>
18. Ferreira GR, D'Artibale EF, Bercini LO. Influence of the extension of maternity leave to six months on the duration of exclusive breastfeeding. *REME - Rev Min Enferm.* 2013[citado em 2016 abr. 15];17(2):398-411. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/657>
19. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Medeiros Filho RA, Pereira LB, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr.* 2017[citado em 2016 abr. 10];35(3):265-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00004>.
20. Toriyama ATM, Fujimori E, Palombo CNT, Duarte LS, Borges ALV, Chofakian CBN. Breastfeeding in a small city in São Paulo state, Brazil: what changed after a decade?. *Rev Latino-Am Enferm.* 2017[citado em 2016 abr. 10];25:e2941. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2941.pdf
21. Rodrigues AP, Padoin SMM, Guido LA, Lopes LFD. Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014[citado em 2016 abr. 10];18(2):257-61. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140037>
22. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010[citado em 2016 mar. 05];31(2):343-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/20.pdf>

23. Moreira, MA, Nascimento, ER, Paiva, MS. Representações sociais de mulheres de três gerações sobre práticas de amamentação. *Texto Contexto Enferm.* 2013[citado em 2016 abr. 10];22(2):432-41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200020>
 24. Martins RMC, Montrone AVG. O aprendizado entre mulheres da família sobre amamentação e os cuidados com o bebê: contribuições para atuação de profissionais de saúde. *Rev APS.* 2017[citado em 2016 abr. 10];20(1):21-9. Disponível em: <https://aps.ufjfemnuvens.com.br/aps/article/view/2926>
 25. Garbin HBR, Guilam MCR, Pereira Neto AF. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. *Physis (Rio J.)*. 2012[citado em 2016 abr. 10];22(1):347-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000100019>
 26. Morett FA, Oliveira V E, Silva E M K. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev Assoc Med Bras.* 2012[citado em 2016 abr. 10];58(6):650-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000600008>
-