

Luana Paula dos Santos¹
Fabiane do Amaral Gubert²
Fárida Roberta Rodrigues de Sousa³
Gemimma de Paiva Rêgo⁴
Marcela Ariadne Braga Gomes⁵
Monica Oliveira Batista Oriá⁶

Conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno

Knowledge, attitude and practice of adolescent mothers about the breastfeeding

> RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em Alojamento Conjunto (AC) sobre o aleitamento materno exclusivo. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), que foi realizada com 81 puérperas adolescentes, na faixa etária de 13 a 19 anos, em um hospital do município de Fortaleza/Ceará, no ano de 2013. Os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). **Resultados:** Entre as adolescentes, o conhecimento sobre aleitamento materno mostrou-se adequado para 44 (54,3%) das participantes, sendo considerado adequado para 53 (65,4%) no quesito atitude. Acerca da prática, 50 (61,7%) das adolescentes foram consideradas inadequadas para o aleitamento materno. **Conclusão:** Observou-se, portanto, que o conhecimento, atitude e prática atuam diretamente no sucesso do aleitamento materno exclusivo, principalmente na adolescência, fase na qual se vivencia, muitas vezes, a primeira gravidez. Por fim, devem-se promover ações de educação em saúde durante todo pré-natal e alojamento conjunto, por parte dos enfermeiros, a fim de se enfatizar a importância do aleitamento materno exclusivo, considerando as especificidades da adolescência.

> PALAVRAS-CHAVE

Comportamento do adolescente, aleitamento materno, gravidez na adolescência.

> ABSTRACT

Objective: The study assesses knowledge, attitude and practices in exclusive breastfeeding among rooming-in teen mothers. **Methods:** This is a Knowledge, Attitude and Practice (KAP) assessment survey conducted with 81 teen mothers 13 and 19 years old in a hospital in Fortaleza, Ceará State in 2013, analyzing the data through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software. **Results:** The results showed that knowledge about breastfeeding was adequate for 44 (54.3%) of the respondents, with the attitude item rated as adequate for 53 (65.4%) of them, while 50 (61.7%) were ranked as inadequate for the practices in breastfeeding item. **Conclusion:** It was consequently noted that knowledge, attitudes and practices directly affect the success of exclusive breastfeeding, especially during adolescence, when first pregnancies

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente permanente do Mestrado profissional em Saúde da Família, Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF/UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

³Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

⁴Especialista em Implantodontia pela Academia Cearense de Odontologia e Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Carnaubal, CE, Brasil.

⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

Fabiane do Amaral Gubert (fabianegubert@hotmail.com) – Rua Alexandre Baraúna, 1115, Bairro Rodolfo Teófilo. Fortaleza, CE, Brasil. CEP: 60430-160.

Recebido em 27/03/2015 – Aprovado em 10/11/2015

often occur. Finally, health education activities should be promoted throughout the entire prenatal period, with rolling-in encouraged by nurses and doctors, in order to emphasize the importance of exclusive breastfeeding, particularly in view of the specific characteristics of adolescence.

➤ KEY WORDS

Adolescent behavior, breast feeding, pregnancy in adolescence.

➤ INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é considerado o alimento ideal para o crescimento saudável e o desenvolvimento adequado de recém-nascidos, além de trazer implicações positivas na saúde física e psíquica da mãe. Dentre os benefícios para o bebê, destaca-se a prevenção contra doenças infecciosas e diarreicas, proteção contra alergias, favorecimento no crescimento e desenvolvimento intelectual, entre outros, além de intensificar o vínculo entre mãe e filho. Nota-se, também, benefícios do ponto de vista econômico e vantagens para a mulher, como menores possibilidades de desenvolver câncer de mama, maior rapidez na involução uterina e proteção contra a gravidez nos primeiros meses após o parto, no caso da amamentação exclusiva¹.

Levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, em todas as capitais e Distrito Federal (DF), envolvendo informações sobre 34.366 crianças, evidenciou que a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de seis meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF. O comportamento desse indicador foi bastante heterogêneo, variando de 27,1% em Cuiabá/MT a 56,1% em Belém/PA. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do aleitamento materno (AM) de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF². Apesar do crescimento contínuo da taxa de aleitamento materno no Brasil a cada ano, os valores observados no país ainda são considerados baixos pela Organização Mundial da Saúde².

Apesar das vantagens e das recomendações do aleitamento nos primeiros seis meses de vida da criança, algumas situações específicas podem dificultar o estabelecimento do AME, dentre elas

o fato de a mãe ser adolescente. Nessa fase do ciclo vital, a duração do aleitamento é menor e pode estar relacionada ao nível educacional mais baixo, menor poder aquisitivo e, muitas vezes, ao fato de serem solteiras. As adolescentes, muitas vezes, aliam sua própria insegurança e falta de confiança em si mesmas para prover a alimentação para o seu bebê à falta de apoio da família ou companheiro, associada, ainda, a imaturidade emocional e problemas de autoimagem, alcançando, frequentemente, menores índices de aleitamento³.

Estudo realizado com mães adolescentes e não adolescentes revelou que a prevalência de amamentação aos seis meses de vida foi maior entre as não adolescentes, assim como em outros estudos realizados anteriormente, que mostraram que a idade materna permaneceu como fator de risco para o desmame, devido à falta de preparo para o exercício da maternidade⁴.

Entretanto, para que a iniciação e o estabelecimento do aleitamento materno tenham êxito, as mães, especialmente as adolescentes, necessitam de apoio ativo, não só da família, mas de todo o Sistema de Saúde. Portanto, o desempenho do profissional de saúde, especialmente do enfermeiro, é considerado elemento básico para o sucesso da amamentação e deve ser realizado desde o pré-natal até o momento do parto e durante o alojamento conjunto⁵.

Tendo em vista o exposto e considerando que o conhecimento da realidade dessas adolescentes puérperas pode contribuir para promoção da saúde materno-infantil, identificar os principais pontos relacionados às potencialidades e dificuldades neste processo de amamentar é fundamental para a decisão clínica e assistencial do profissional de saúde. Para esta realidade, estudos do tipo Conhecimento, Atitude e Prática (CAP)

têm contribuído para um repensar da prática profissional na atenção à saúde, na medida em que permitem identificar, junto aos usuários dos serviços de saúde, dimensões mais amplas do viver e conviver em determinadas situações da vida. Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno.

> MÉTODOS

Trata-se de um estudo avaliativo do tipo CAP de corte transversal e abordagem quantitativa. O estudo do tipo CAP consiste em um conjunto de questões que visam medir o conhecimento da população, o que ela pensa e como ela atua frente a um tema, identificando possíveis caminhos para futuras intervenções mais eficazes⁶. O estudo foi desenvolvido no Alojamento Conjunto (AC) de um Hospital Geral de referência no município de Fortaleza-Ceará no ano de 2013.

Para que a amostra fosse considerada significativa, foi realizado o cálculo para populações finitas com erro amostral de 5%. Assim, obteve-se uma amostra de 81 adolescentes puérperas. Os critérios de inclusão foram: ter idade entre 10 e 19 anos, segundo classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para adolescência, estar em internação no alojamento conjunto e aceitar participar da pesquisa de forma voluntária, além de, no caso de menores de 18 anos, receber anuência dos pais e/ou responsáveis. Foram excluídas da amostra as adolescentes que estavam internadas por motivo de aborto, ou qualquer complicação obstétrica, as portadoras de HIV/AIDS e adolescentes cujos filhos nasceram com alguma anomalia que dificultava o aleitamento materno.

Para a definição dos conceitos utilizados pelo CAP, utilizaram-se os seguintes parâmetros²:

- **Conhecimento** - *Adequado*: Quando a adolescente tiver recebido alguma informação sobre os benefícios da amamentação e citar três vantagens para ela e/ou bebê. Ela deve responder que, durante os seis primeiros meses, o bebê deve receber apenas leite materno; citar dois fatores que aumentam a

produção de leite. *Inadequado*: Quando a adolescente não tiver recebido informação sobre o aleitamento materno ou não souber os benefícios da amamentação.

- **Atitude** - *Adequada*: Quando a adolescente considerar a amamentação necessária para o bebê; afirmar que recebe apoio da família e/ou do companheiro para amamentar. *Inadequada*: Quando a adolescente considerar a amamentação pouco necessária ou desnecessária ou não tiver opinião; ou não tiver apoio para tal atitude.

- **Prática** - *Adequada*: Quando a adolescente referir que já vivenciou a prática da amamentação, mesmo que em atividade educativa, e/ou afirmar que irá amamentar; citar três condutas relacionadas à maneira correta de amamentar. *Inadequada*: Quando a adolescente relatar que nunca amamentou nem teve a oportunidade de praticar em atividade educativa e que não irá amamentar o seu filho; ou quando ela não souber como realizar a pega correta.

O instrumento utilizado nas entrevistas foi composto de duas partes: variáveis sobre caracterização sociodemográfica, conhecimento, atitude e prática sobre aleitamento materno. Os dados foram coletados em local adequado, confortável, no próprio hospital, assegurando sigilo e confidencialidade às adolescentes. É importante ressaltar que a entrevista foi aplicada após anuência dos pais e/ou responsáveis. As adolescentes assinaram o termo de assentimento. Considerando a dinâmica do binômio mãe e filho, no alojamento, as pesquisadoras acompanhavam as adolescentes em um período de até 12 horas, na tentativa de realizar a entrevista no momento mais adequado e tranquilo para a participante.

Os dados foram agrupados em estratos e tratados estatisticamente, utilizando-se sistema computacional, através do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. Posteriormente, os dados foram discutidos e comparados à literatura referente à temática, classificando os dados a partir das categorias conhecimento, atitude e prática. Este projeto de pesquisa foi

aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Ceará, considerando a resolução 196/96, que trata de estudos com seres humanos, e aprovado sob parecer número e CAAE 05552612.6.0000.5054.

➤ RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica das adolescentes

Em relação à idade das adolescentes, 36 (44,4%) estão entre 18 e 19 anos, e 45 (56%)

residem na capital. Quanto à escolaridade, 42 (51,9%) ainda não concluíram o ensino fundamental. Com relação a renda, 36 (44,4%) vivem com cerca de ½ e um salário mínimo. Já sobre a ocupação, 44 (54,3%) referem ser estudantes, e 26 (32,1%) cuidam das atividades do lar.

No tocante ao estado civil, 53 (65,4%) vivem em união estável, embora algumas ainda residam com seus pais, e 24 (29,6%) são solteiras. Houve a predominância da religião católica com 45 (55,6%), e 67 (82,7%) eram de cor/raça parda. A seguir informações presentes na Tabela 1.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das adolescentes. Fortaleza, CE, Brasil, ago/out 2013.

Características (N=81)	N	%
1. Idade:		
13 – 14	12	14,8
15 – 17	33	40,7
18 – 19	36	44,4
2. Procedência:		
Capital	45	56,0
Interior	36	44,0
3. Escolaridade:		
Analfabeta	01	1,2
Ensino fundamental incompleto	42	51,9
Ensino fundamental completo	06	7,4
Ensino médio incompleto	23	28,4
Ensino médio completo	09	11,1
4. Renda familiar:		
Até ½ salário	18	22,2
½-1 salário	36	44,4
Acima de 1 salário	25	30,8
Não soube informar	02	2,5
5. Ocupação anterior/atual:		
Estudante	44	54,3
Do lar	26	32,1
Outras	10	12,5
Desempregada	01	1,1
6. Estado civil:		
Solteira	24	29,6
Casada	04	4,9
União estável	53	65,4

continua

continuação da Tabela 1

Características (N=81)	N	%
7. Religião:		
Católica	45	55,6
Evangélica	24	29,6
Sem religião	12	14,8

Conhecimento, atitude e prática em relação ao aleitamento materno

A avaliação do conhecimento é demonstrada na Tabela 2. Das adolescentes, 65 estavam em aleitamento materno exclusivo no momento do estudo e 16 em aleitamento materno complementado por fórmula infantil. Apesar de nem todas estarem em AME, 44 (54,3%) obtiveram conhecimento adequado. A respeito das orientações sobre amamentação, recebidas ao longo da vida, 62 (76,5%) destacaram a internet e/ou televisão, seguidas de amigos/familiares 49 (60,5%) e profissionais de saúde/manual educativo 45 (55,5%) como fontes de informação.

Sobre os benefícios da amamentação para o bebê, todas responderam que o leite materno

é bom para o crescimento e desenvolvimento da criança; 79 (97,5%), que é importante para a dentição/fala do bebê e para que a criança se sinta amada; 74 (91,4%) afirmaram que amamentar protege o bebê contra infecções/aler- gias, hidrata e nutre a criança, conforme evidenciado na Tabela 2.

A análise das atitudes das adolescentes frente ao aleitamento materno, presentes na Tabela 3, demonstrou que 53 (65,4%) foram consideradas adequadas, considerando que 100% referiram ser importante o aleitamento. Sobre o leite ser fraco, apenas 23,5% concordaram com essa assertiva. Considerando que no nordeste brasileiro existem crenças sobre o aleitamento, 39,5% acreditam que se a criança eructar no seio, o leite poderá “empedrar”.

Tabela 2. Conhecimento das adolescentes sobre aleitamento materno. Fortaleza, CE, Brasil, ago/out 2013.

Características (N=81)	N	%
1. Conhecimento:		
Adequado	44	54,3
Inadequado	37	45,7
2. Informação recebida sobre aleitamento materno:		
Através de profissionais de saúde	45	55,5
Através de amigos/familiares	49	60,5
Através de leitura de manual educativo	45	55,5
Em gestações anteriores	09	11,1
Televisão ou internet	62	76,5
Nenhuma informação recebida	07	8,6
3. Benefícios do aleitamento materno para o bebê:		
É o alimento completo para o bebê	72	88,9
Protege o bebê contra infecções e alergias	74	91,4
Hidrata e nutre a criança.	74	91,4
O bebê sente que é amado	79	97,5
Bom para a dentição e a fala	79	97,5

continua

continuação da Tabela 2

Características (N=81)	N	%
Bom para o crescimento e desenvolvimento da criança	81	100
Outros: primeira vacina do bebê; protege contra cólicas; funciona como vitamina	03	3,7
4. Benefícios do aleitamento materno para a mãe:		
Aumenta os laços afetivos entre a mãe e seu bebê	81	100
Diminui o sangramento da mãe após o parto e o risco de anemia	52	64,2
Ajuda a perder peso	47	58,0
Diminui o risco de câncer de mama e ovários	57	70,4
Protege contra outra gravidez	16	19,8
É econômico e prático	67	82,7
Outros: ajuda o útero a voltar ao tamanho normal	01	1,2
5. Alimentos que o bebê precisa receber nos primeiros 6 meses de vida:		
Aleitamento materno exclusivo (só leite materno)	48	59,3
Aleitamento materno complementado (NAM, mingau, água, chás)	33	40,7
6. Fatores que aumentam a produção de leite:		
Beber bastante água e/ou sucos.	77	95,1
Ingerir garapa de rapadura.	54	66,6
Ter uma alimentação saudável e balanceada.	81	100
Usar medicamentos.	02	2,5
Sucção do bebê.	79	97,5
Ficar relaxada.	77	95,1

Fonte: Banco de dados das autoras.

Tabela 3. Atitude em relação ao aleitamento materno das adolescentes do estudo. Fortaleza, CE, Brasil, ago/out 2013.

Características (N=81)	N	%
1. Atitude:		
Adequada	53	65,4
Inadequada	28	34,6
2. Opinião quanto à necessidade do aleitamento materno:		
Necessário	81	100
3. Opinião quanto ao leite materno:		
O leite materno é fraco.	19	23,5
O leite materno não é fraco.	62	76,5
4. Opinião quanto à queda dos seios devido o aleitamento materno:		
Os seios caem	37	45,7
Os seios não caem	44	54,3
5. Opinião acerca do leite secar/empedrar se o bebê eructar no seio		
O leite pode secar/empedrar	32	39,5
O leite não pode secar/empedrar	49	60,5
Total	81	100

Fonte: Banco de dados das autoras.

Quando avaliadas a respeito da prática (Tabela 4), obtivemos os resultados mais preocupantes pois 50 (61,7%) demonstraram prática inadequada. É importante ressaltar que neste questionamento as puérperas poderiam referir mais de uma alternativa para responder a pergunta. Acerca do período que pretendem amamentar, 34 (41,9%) relataram que até os seis meses de idade e 23 (28,4%) até quando o bebê desejar. Sobre as condutas adequadas para o

aleitamento, 76 (93,8%) colocariam o bebê para amamentar nos dois seios. Já para 59 (72,8%), a barriga do bebê deve ficar encostada à da mãe, e 55 (67,9%) afirmaram que a criança deve abocanhar boa parte da aréola. A dificuldade mais citada foi a fissura mamilar 24 (29,6%). E, ainda, 31 (38,3%) citaram outros problemas, como: dor, pouco leite, falta de manejo da mãe e seios cheios. Quanto às dúvidas em relação ao ato de amamentar, 76 (93,8%) referiram não possuir.

Tabela 4. Prática em relação ao aleitamento materno das adolescentes do estudo. Fortaleza, CE, Brasil, ago/out 2013.

Características (N=81)	N	%
1. Prática:		
Adequada	31	38,3
Inadequada	50	61,7
2. Vivência com o processo de amamentação:		
Sim	07	8,6
Não	74	91,4
3. Desejo de amamentar esse bebê:		
Sim	81	100
4. Tempo que pretende amamentar:		
01-06 meses	34	41,9
Até quando bebê quiser	23	28,4
Não soube informar	02	2,5
Outros	22	27,2
5. Condutas feitas/observadas para amamentar de maneira correta:		
O bebê abocanha boa parte da aréola e não somente o bico do peito.	55	67,9
A barriga do bebê fica encostada na da mãe.	59	72,8
Coloca o bebê para mamar nos dois seios.	76	93,8
Interrompe a mamada quando acha necessário e não quando o bebê solta o peito.	04	4,9
Amamenta em qualquer ambiente.	24	29,6
Outros: higiene do seio materno; pedir ajuda; lavar as mãos; fazer carinho no bebê.	07	8,6
6. Dificuldades tidas para amamentar:		
Fissura no mamilo	24	29,6
Ingurgitamento	02	2,5
Febre	08	9,9
Vermelhidão mamária	05	6,2
Mamilo plano	07	8,6

continua

continuação da Tabela 4

Características (N=81)	N	%
Mamilo invertido	09	11,1
Não tenho dificuldades	25	30,7
Outros: dor; bebê não consegue sugar; bebê dorme muito; pouco leite; falta de manejo da mãe; seios cheios.	31	38,3
7. Dúvidas a respeito da prática de amamentar:		
Tenho dúvidas.	05	6,2
Não tenho dúvidas.	76	93,8

Fonte: Banco de dados das autoras.

DISCUSSÃO

Observou-se que as adolescentes encontravam-se no período da adolescência intermediária (de 15 a 19 anos), o que condiz com dados do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação às internações por gravidez, parto e puerpério, que correspondem a 37% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos⁷.

Quanto à escolaridade, o fato de não ter concluído o ensino fundamental confirma o que vem sendo apontado em outras pesquisas, em que a interrupção do processo de escolarização é uma das muitas rupturas que se inserem na vida da adolescente que engravida. Além do baixo nível educacional, um poder aquisitivo menor também é determinante para uma gestação na adolescência, visto que a necessidade de interromper os estudos acaba impossibilitando a adolescente de conseguir qualificação profissional melhor, dado esse confirmado pelo grande número de meninas que desenvolvem atividades do lar. No tocante ao estado civil, mais da metade declarou que vivia em união estável, o que retrata o "sair de casa" como uma transferência da dependência paterna para uma dependência conjugal⁸.

Quando as adolescentes citam internet e televisão como meios de informação sobre o aleitamento, destaca-se que esses podem ser meios de comunicação positivos nesse aspecto. Pesquisa⁹ evidenciou que o surgimento dessa tecnologia tem motivado o aumento substancial do número

de sites dedicados a fornecer conselhos de saúde e informação para os jovens. Aliados à tecnologia, os amigos/familiares e profissionais de saúde são essenciais e são fontes de apoio diário e da assistência qualificada durante a gravidez.

Autores¹⁰ ressaltam que o profissional de saúde é importante na promoção do aleitamento materno, pois ele vai ajudar a mãe a entender quão eficaz é o leite materno para seu filho. Outros pesquisadores¹¹ apontam que o enfermeiro, como profissional responsável pela educação em saúde, deve criar estratégias no seu ambiente de trabalho como forma de dinamizar a assistência. Assim, seja durante o pré-natal, alojamento conjunto ou, ainda, nas visitas domiciliares, o tema aleitamento materno deve ser assunto de todos.

Em relação aos conhecimentos sobre aleitamento materno, esses se mostraram satisfatórios, visto que as participantes souberam informar as vantagens do leite materno para a saúde da criança, comprovando o que os estudos dizem a respeito: o ato de amamentar previne contra doenças infecciosas e diarreicas, alergias, além de favorecer o crescimento e desenvolvimento intelectual, entre outros, e intensificar as relações da mãe com o neonato^{12, 13}. Além de benefícios para o lactente, o AM traz aspectos de interesse da saúde da mulher, tais como o aumento do espaçamento entre as gestações, redução do sangramento pós-parto, diminuição da ocorrência de anemias e redução dos índices de câncer de ovário e mama¹⁴.

No estudo, as adolescentes citaram os benefícios do aleitamento para a mulher adequadamente, porém com menor frequência do que para o bebê. O resultado de uma pesquisa^{15, 16} revela que isso vai ao encontro do que é preconizado nas campanhas atuais de aleitamento materno, nas quais são enfocadas, principalmente, as vantagens para a criança, e não as associadas à mãe.

As adolescentes do estudo, com unanimidade, afirmam que o ato de amamentar é necessário, no entanto, é nítida a presença de mitos e crenças relacionados à amamentação, que podem influenciar negativamente essa prática. Crenças, como “o leite é fraco”, “os seios caem” ou “o leite pode secar/empedrar se o lactente eructar no seio da mãe”, são alguns exemplos.

Tais crenças estão enraizadas em nossa cultura e são perpetuadas, pois os conhecimentos e experiências vivenciados na criação de seus próprios filhos são socializados pelas mães, avós e bisavós, os quais, muitas vezes, são permeados por mitos, crenças, valores e tabus enraizados e culturalmente aceitos no contexto vivido por elas, determinando, assim, a continuidade, ou não, dessa prática¹¹. E, mais uma vez, cabe ao profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, atentar para esses valores culturais e aliar o conhecimento científico ao popular, a fim de promover o aleitamento materno sem provocar um choque cultural e descrença no seu profissionalismo.

O enfermeiro deve ser receptivo às crenças e tabus que envolvem a prática da amamentação, respeitando-as sem adotar uma posição autoritária, para que instigue, através do diálogo, modificações das atitudes errôneas¹⁷. O profissional de saúde, segundo outro estudo¹⁸, surge como elemento facilitador e motivador para a manutenção do aleitamento materno.

No que diz respeito ao apoio recebido, as adolescentes destacam o apoio familiar, seguido do apoio do companheiro. Como grande parte desses jovens pais também é adolescente, alguns não suportam a pressão de assumir tanta responsabilidade e preferem abandonar

a companheira. Pesquisadores¹⁹ apontam que as adolescentes, quando recebem os cuidados adequados, com acompanhamento pré-natal e apoio da família, não estão necessariamente em uma situação de risco.

Quando avaliadas a respeito da prática, obtiveram-se resultados preocupantes, pois 50 (61,7%) das jovens demonstraram prática inadequada. Tal evidência pode ser explicada pelo fato de a maior parte ser constituída de primíparas. A falta de experiência pode ser um fator de risco para o desmame³. Portanto, é importante orientar e motivar a prática de amamentar nas mães de “primeira viagem”, visto que essas assimilam mais facilmente o conhecimento e têm maior disposição para aprender, pois não tiveram nenhuma experiência que as influenciasse negativamente para esse ato²⁰.

Assim, pode-se dizer que o setor Saúde é um território de práticas em constante processo de construção, onde o principal desafio está diretamente relacionado a reformulação de valores, questionar a ética, superar as dificuldades, inventar e reinventar estratégias capazes de beneficiar a saúde e construir cidadania entre nossos adolescentes²¹. Faz-se necessária a implantação de ações de educação e incentivo ao aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde, possibilitando maiores oportunidades de divulgar e promover o aleitamento materno, incentivando as mães a amamentarem seus filhos, dessa forma contribuindo para a diminuição do índice de desmame precoce²².

É necessário desenvolver maneiras mais eficazes de distribuir informações sobre o aleitamento materno que consigam atingir as mães de forma clara e objetiva. É importante reconhecer possíveis dificuldades no processo de aleitamento materno e utilizar técnicas de enfrentamento das mesmas, como a prevenção à fissura mamilar e ao empedramento do leite. As mães e os pais, sejam eles adolescentes ou adultos, devem ser conscientizados sobre as vantagens da amamentação e as desvantagens do desmame precoce para o desenvolvimento físico e psíquico do lactente. Porém, chama-se atenção para que essas

informações sejam transmitidas pelos profissionais de saúde, sempre levando em consideração a idade, as crenças e o contexto sociocultural desses indivíduos. A falta ou sobrecarga de informação pode levar à ocorrência do desmame precoce, muitas vezes porque as informações são comunicadas de maneira pouco clara e de forma muito técnica, não se adequando à realidade da população que procura o atendimento²³.

Algumas vezes, mães adolescentes recebem rótulos preconcebidos sobre a própria incapacidade de cuidar do filho, em função das características presentes na adolescência, a exemplo do egocentrismo e dos problemas de autoimagem. Neste sentido, os profissionais de saúde precisam estar capacitados para acolher a adolescente, já que palavras de julgamento ou críticas, mesmo veladas, podem representar mau acolhimento por parte dos profissionais. Com isso, algumas adolescentes podem sentir receio de procurar os serviços de saúde, dificultando o acesso ao atendimento. No entanto, quando bem acolhidas, os serviços tendem a favorecer a procura de cuidados gestacionais e puerperais, quando necessários, ajudando as adolescentes a superarem riscos da gestação, bem como eventuais dificuldades com o bebê e com a amamentação⁴.

Estudos têm sido feitos com a preocupação de discutir fatores que tornam adolescentes vulneráveis à gestação e às implicações que a gravidez e a maternidade podem trazer para as vidas das adolescentes, bebês e seus familiares. Porém, fenômenos como a amamentação natural (através do seio materno), que acompanham o processo de maternidade, ainda são pouco investigados²³. Nesse sentido, considera-se que ainda são escassos os estudos que reconhecem a importância da amamentação, especialmente quando essa acontece na adolescência, subestimando a influência psíquica e biológica do aleitamento materno para a saúde da mãe e do bebê.

Outro tema identificado e que está relacionado ao desmame precoce, gerando dúvidas, é o trauma mamilar, sofrido devido a condutas

inadequadas ao amamentar, como: pega e posições incorretas do bebê, interrupção da mamada e colocar o bebê para mamar em apenas um seio. Outras dúvidas relacionavam-se à capacidade do leite materno de suprir a fome, maneira adequada de amamentar, e como deveria ser a alimentação da mãe. Essas indagações ao final de cada entrevista geravam uma sessão de orientação, a qual, apesar de não ser o objetivo do estudo, contribuiu para a participação de outras mães adolescentes ao longo da pesquisa, pois se sentiam confiantes e acolhidas.

Portanto, torna-se extremamente necessário o acompanhamento adequado dessas jovens nas consultas de pré-natal e puerpério, a fim de orientá-las em relação a todos os aspectos que concernem ao ato de amamentar, sejam eles de natureza fisiológica, psicológica ou social. Muitas vezes, o profissional de saúde é a única fonte de apoio, não só para a jovem, mas também para o seu companheiro e família. E tendo em vista que a maioria dessas consultas é realizada por enfermeiros, as devidas orientações devem ser repassadas de forma que despertem a atenção dessas jovens e promovam a prática correta do aleitamento materno.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que conhecimento e atitude são adequados em relação ao aleitamento materno entre as puérperas adolescentes, no entanto, a prática precisa ser fortalecida durante o processo de cuidado do binômio mãe e filho.

Diante de tais resultados, fica nítida a importância da troca de orientações entre as adolescentes grávidas e/ou no puerpério nos mais variados cenários, seja na atenção primária ou terciária, além do fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde e adolescente, visto que, a partir de uma conduta apropriada, é possível estimular a prática do aleitamento materno entre as jovens mães. Além disso, o profissional deve envolver o companheiro e a família

nas orientações e incentivar a participação dos mesmos nos processos de gestar, parir e nutrir, pois é comprovado que a adolescente é capaz de exercer plenamente a maternidade quando possui uma rede de apoio.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se a dificuldade de entrevistar as adolescentes no alojamento conjunto, principalmente pela ausência de acompanhante ou responsável durante a internação. Sabe-se que a presença de um acompanhante é direito da puérpera, mas isso não ocorre, aparentemente pela falta de apoio familiar. Essa solidão no ambiente hospitalar, associada ao medo da internação, também são fatores que devem ser compreendidos e trabalhados na prática da amamentação.

Assim, o estudo apresenta elementos relevantes para o olhar clínico do enfermeiro promotor de saúde, na medida em que reconhece as necessidades das adolescentes que vivenciam este processo. A partir dos resultados, destaca-se a importância de promover atividades educativas neste espaço desde o momento inicial da gravidez, podendo ser utilizado o CAP em momentos diferentes da consulta de pré-natal, a fim de repadronizar/reorganizar o cuidado com a adolescente.

NOTA

Os autores agradecem às adolescentes puérperas que participaram do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 8. Art. No.: CD003517.
2. Brasil. Ministério da Saúde. II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Jose AL, Silva LR. Nursing in the puerperium: knowledge of detecting adolescent mothers in relation to care of newborn. *R Pesq Cuid Fundam Online*. 2011;3(3):2277-85.
4. Gusmao AM de, Béria JU, Gigante LP, Leal AF, Schermann LB. The prevalence of exclusive breastfeeding and associated factors: a cross-sectional study of teenage mothers between 14 and 16 years of age in the city of Porto Alegre in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. *Cienc Saude Colet*. 2013;18(11):3357-68.
5. Leal CCG. Prática do enfermeiro na promoção do aleitamento materno para adolescentes [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2010.
6. Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. Manual do aplicador do estudo CAP. Brasília: Ministério da Educação; 2002.
7. Silva VC, Barbieri M, Averbense PGG, Santos CRGC. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa de literatura. *Adolesc Saude*. 2010;7(4):60-70.
8. Camarotti CM, Nakano AMS, Pereira CR, Medeiros CP, Monteiro JCS. Perfil da prática da amamentação em grupo de mães adolescentes. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(1):55-60.
9. Harvey KJ, Brown B, Crawford P, Macfarlane A, Mcpherson A. 'Am I normal?' Teenagers, sexual health and the internet. *Soc Sci Med*. 2007;65:771-81.
10. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLTA, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad Saude Publica*. 2010;26(12):2343-54.
11. Oliveira PMP, Melo GCL, Oliveira MG, Cezario KG. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre aleitamento materno. *Rev Enferm UFPI*. 2012;1(1):22-8.

12. Santos LC, Ferrari AP, Tonete VLP. Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: revisão integrativa da literatura. *Cien Cuid Saude*. 2009;8(4):691-8.
 13. Rezende J, Montenegro AB. Mamas. Lactação. In: Rezende J. *Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 14. Jones JR, Kogan MD, Singh GK, Dee DL, Grummer-Strawn LM. Factors associated with exclusive breastfeeding in the United States. *Pediatrics*. 2011;128(6):1117-25.
 15. Caminha MFC, Batista FM, Serva VB, Arruda IKG, Figueroa JN, Lira PIC. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Rev Saude Publica*. 2010;44(2):240-8.
 16. Tomeleri KR, Marcon SS. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos filhos. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(3):272-80.
 17. Frota MAF, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque CM, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):895-901.
 18. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev Gaucha Enferm*. 2010;31(2):343-50.
 19. Spindola T, Oliveira ACFC, Cavalcanti RL, Fonte VRF. Amamentação na adolescência: histórias de vida de mães primíparas. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2014;6(1):414-24.
 20. Al-Sahab B, Andrea L, Feldman M, Tamim H. Prevalence and predictors of 6-months exclusive breastfeeding among Canadian women: a national survey. *BMC Pediatrics*. 2010;10:20.
 21. Silva MAM, Portela EMM, Arruda LP. Aleitamento materno de recém-nascidos hospitalizados: grupo de apoio desenvolvido junto às puérperas adolescentes. *Adolesc Saude*. 2014;11(1):44-51.
 22. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saude Debate*. 2013;37(96):130-8.
 23. Souto DC, Jager ME, Dias ACG. Aleitamento materno e a ocorrência do desmame precoce em puérperas adolescentes. *Rev Atenção Saude*. 2014;12(41):73-9.
-