

ALEITAMENTO MATERNO NA SALA DE PARTO: A VIVÊNCIA DA PUÉRPERA

Vania Barbosa*
 Fabiana de Souza Orlandi**
 Giselle Dupas***
 Maria Isabel Ruiz Beretta****
 Márcia Regina Cangiani Fabbro*****

RESUMO

O presente trabalho é um estudo qualitativo que, utilizando como referencial teórico o Interacionismo Simbólico, teve por objetivo conhecer o significado da vivência em amamentar na sala de parto. Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo, modalidade temática. A questão norteadora utilizada foi: *Como foi para você amamentar seu bebê logo após o nascimento, ainda na sala de parto?* Os sujeitos da pesquisa foram puérperas de parto normal que amamentaram na sala de parto. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e categorizadas. Foram construídas seis categorias: "Vivendo um momento único"; "Reconhecendo a importância da amamentação (com cinco subcategorias)"; "Sentindo-se tranquila em comparação com experiências anteriores"; "Vale a pena ter parto normal"; e "Sentindo o bebê". Este trabalho mostrou que a aceitação referida pelas mães participantes é exemplo de que colocar o bebê para mamar ainda na sala de parto é muito gratificante. Os relatos salientam que, além da possibilidade de logo sentirem seu filho como um todo, as mães mostram reconhecer o valor afetivo e nutricional desse ato, como também a importância de continuar a amamentar, vislumbrada a partir do cumprimento deste passo.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Recém-Nascido. Enfermagem. Nascimento.

INTRODUÇÃO

A partir de 1980 a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) envidaram esforços para a instituição de uma política de incentivo à amamentação. Essa política foi implementada pela criação da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) por meio dos chamados "dez passos para o sucesso do aleitamento materno", fato que se deu durante um encontro realizado em Florença (Itália), onde se produziu a Declaração de Innocenti, que resgata o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso. A Declaração recebeu também o apoio da Academia Americana de Pediatria, do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia, do Ministério da Saúde do Brasil e da Sociedade Brasileira de Pediatria⁽¹⁾.

Com destaque ao passo quatro, a declaração salienta a necessidade de ajudar as mães a iniciarem a amamentação na primeira meia-hora

após o parto, ressaltando que após o nascimento a mãe tem condições de sustentar física e psicologicamente o bebê, acolhendo suas emoções e mostrando o ambiente acolhedor e protetor que o mundo pode ser. Nesta aproximação precoce, o processo de humanização e refere ao bem-estar biopsicossocial do binômio mãe-filho⁽²⁾.

Entre outros profissionais de saúde que podem realizar essa aproximação destaca-se o enfermeiro, que tem várias oportunidades de contato com gestantes, mães e seus recém-nascidos, nos diferentes níveis de atenção à saúde⁽³⁾. Assim, entende-se que a enfermagem pode ser um agente de mudanças, respeitando a cultura e a crença popular locais, desmistificando as crenças prejudiciais que levam a mulher a ter medo e ansiedade e promovendo programas de orientação no pré-natal, puerpério e puericultura com vistas aos cuidados à mulher e à criança⁽⁴⁾.

Ao se considerar que a amamentação somente ocorre de maneira eficaz e duradoura

*Enfermeira. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). E-mail: vania.barbosa@yahoo.com.br

**Enfermeira. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSCar. E-mail: forlandi@ufscar.br

***Enfermeira. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da UFSCar. gdupas@ufscar.br

****Enfermeira. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da UFSCar. dmirb@ufscar.br

*****Enfermeira. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSCar. cangiani@ufscar.br

quando as mulheres/lactantes recebem orientações e apoio durante o período gravídico- puerperal, tornam-se fundamentais o preparo técnico dos profissionais, o respeito às emoções da mãe e o comportamento das pessoas que a cercam. Deste modo, o papel da enfermagem na assistência à mulher no pré-natal, parto e puerpério precisa ter como fundamentação o conhecimento científico atualizado, para o desenvolvimento de uma prática de cuidados que promova a amamentação e previna o desmame precoce⁽⁵⁾.

Os profissionais vinculados a hospitais e/ou maternidades diretamente responsáveis pelas rotinas e condutas desenvolvidas junto à puérpera precisam conhecer a experiência desta ao amamentar na primeira meia-hora para melhor adaptar, aprimorar e obter sucesso na vinculação do binômio e no exercício da amamentação, o que justifica a realização deste trabalho. Desta forma, o objetivo deste estudo foi conhecer o significado da vivência da puérpera quanto à amamentação na sala de parto, logo após o nascimento, a fim de que os resultados possam subsidiar a prática de enfermagem no auxílio ao binômio.

METODOLOGIA

Foi eleita para a realização deste estudo a abordagem qualitativa de pesquisa, e como referencial teórico-metodológico adotou-se o Interacionismo Simbólico, que se constitui em uma abordagem para o estudo da vida e da ação humana fundamentada em que a compreensão do comportamento humano se dá com base no ato social⁽⁶⁾. Neste sentido, o Interacionismo Simbólico possibilita a compreensão de como as pessoas definem os eventos ou a realidade e como elas agem em relação a suas crenças. Segundo essa perspectiva, o significado guia o comportamento, e a ação é precedida de um estágio de deliberação ou definição da situação vivenciada.

O Interacionismo Simbólico pode ser compreendido de acordo com a seguinte lógica⁽⁶⁾:

- O ser humano age em relação às coisas baseado no significado que estas têm para ele, as quais incluem tudo que o ser humano pode notar em seu mundo, desde objetos físicos até ideias e

perspectivas.

- O significado destas coisas é resultante ou emerge da interação social que o indivíduo estabelece com seus companheiros.

- Os significados ou sentidos são manipulados e modificados pelo indivíduo por meio de um processo interpretativo usado por ele ao lidar com as situações ou projetos com que ele se depara.

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo, modalidade temática, seguindo as etapas apontadas por Bardin, que se constituem de pré-análise, exploração de material, tratamento e interpretação dos resultados⁽⁷⁾.

Os procedimentos metodológicos obedeceram aos padrões estabelecidos pela Resolução n.º 196/96⁽⁹⁾, que fixa normas para pesquisas que envolvam seres humanos. O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos e à Comissão de Ética em Pesquisa da Maternidade Dona Francisca Cintra Silva, São Carlos – SP, CAAE: 0110.0.135.000-05, após cuja aprovação foi iniciado o estudo.

O estudo foi desenvolvido em uma maternidade do Interior de São Paulo e os dados foram coletados de dezembro de 2005 a janeiro de 2006.

Participaram do estudo dezesseis puérperas que tiveram partos normais e amamentaram seus bebês logo após o nascimento, ainda no centro obstétrico.

A amostra não foi determinada previamente, levando-se em conta que a saturação de dados ocorre quando as informações colhidas pelo pesquisador se tornam repetitivas⁽⁸⁾.

Os critérios de inclusão foram: a puérpera ter tido parto normal e amamentado ainda na sala de parto; o recém-nascido ter recebido índice de Apgar igual ou superior a sete no quinto minuto; a mãe assinar um termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa. Ressalta-se que as falas das puérperas presentes neste texto estão identificados como P1, P2, P3...P16.

Inicialmente foram identificadas as puérperas que atendiam aos critérios de inclusão. O contato com as puérperas foi realizado no primeiro, segundo ou terceiro dia após o parto.

Em seguida foi realizada uma entrevista

gravada com a puérpera em local privativo, com a seguinte questão norteadora: “*Como foi para você amamentar seu bebê logo após o nascimento, ainda na sala de parto?*” Além desta questão norteadora, tivemos mais duas questões que nos embasaram no decorrer da entrevista: “*O que você sentiu ao colocar seu bebê para mamar na sala de parto?*”; e “*Como foi esse primeiro contato com o bebê?*”.

As entrevistas foram transcritas e organizadas e em seguida foram analisadas e categorizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas dezesseis entrevistas. Após o levantamento dos códigos e elaboração das categorias foi possível apreender significados positivos e negativos na experiência em amamentação logo após o nascimento. Foram construídas seis categorias e oito subcategorias, apresentadas na Figura 1, as quais são discutidas a seguir.

Vivendo um momento único

A experiência de realizar o contato pele a pele precoce e amamentação ainda na sala de parto é traduzida pela puérpera como um momento único e marcante. É neste momento que ela pode conhecer seu filho, viver uma experiência nova, diferente e gratificante. O

primeiro momento em que a mãe tem a oportunidade de ver, tocar, pegar e amamentar seu filho representa toda a espera que ocorre durante a gestação, exemplificada pela fala da puérpera 9:

Ah! Foi uma coisa assim, muito inesperada, sabe? Uma coisa única, que você sente aquela emoção! Dá vontade de chorar, dá vontade de rir, tudo ao mesmo tempo [...] É uma coisa tão bonita que Deus põe para mulher [...] Aí vem aquela emoção [...]. É maravilhoso [...] Ah![...] Sentimento de amor, sabe? Amor comigo, amor com meu marido, amor em tudo, porque sabe, ter um filho é uma coisa muito boa [...] uma experiência única (P9).

Percebe-se que é neste momento que ela pode conhecer seu filho, viver uma experiência nova, diferente e gratificante, segundo relatos a seguir:

Ah! Eu fiquei emocionada, que não dá nem para explicar [...] Foi uma experiência nova [...] um momento único ter visto meu filho logo após o nascimento (3).

[...] é um momento incomparável com qualquer outro, é um momento único, eu acho [...] Eu não esperava que ela ia levar pra mamar, né? Surpresa [...] foi novidade, mas eu fiquei feliz [...] Lá na sala de parto foi maravilhoso, não pensei que fosse esperar, e na hora ela veio, e eu nem sabia como pôr, como pegar ela, mas é muito bom. (P12).

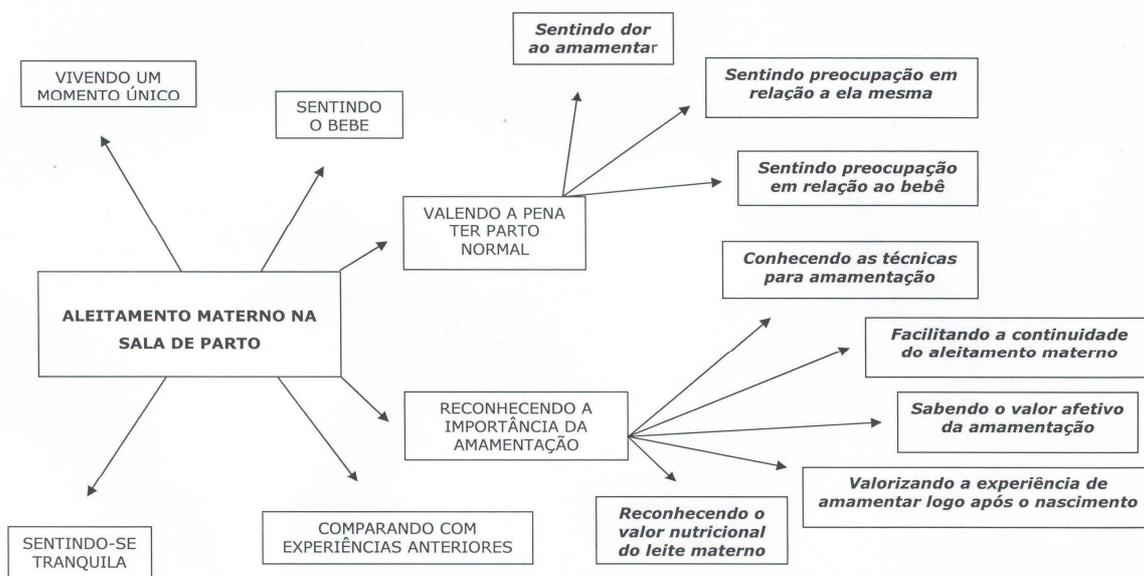


Figura 1. Aleitamento materno na sala de parto – categorias e sub-categorias que caracterizam a experiência.

O nascimento é a primeira separação fundamental da mãe: modificação maior, mas certamente não uma interrupção da relação que se estabeleceu durante a gravidez. Antes e durante a gestação já está presente a fantasia em relação ao bebê e a si mesma como mãe. Podemos compreender o nascimento como o momento em que ocorre a relação com o bebê real e não mais com o bebê imaginário de antes. Para o bebê o ambiente se resume à mãe com seus mais diversos sentimentos e reações⁽¹⁰⁾.

A equipe de enfermagem exerce papel importante nesta transição entre mulher/mãe e nutriz, que se dá no centro obstétrico e na maternidade, orientando e auxiliando a mulher durante as práticas institucionalizadas e no que tange ao quarto passo. Destarte, para que os objetivos desta etapa sejam alcançados e possam promover o vínculo entre mãe e filho, é necessário atender a mulher neste momento, informando-a e auxiliando-a no contato precoce⁽¹¹⁾.

A preocupação também faz parte desse momento, o que demanda a presença do profissional apoiando o binômio para a realização desta interação.

Ele pegou o seio, mas não saiu colostro [...] mas ele sugou, sugou certo [...] faltou colostro, mas ele na hora, ele já olhou pra mamar [...] Eu tava meio nervosa, meio amortecida do parto, sabe? Quando você fica [...] Ele tava sujinho, né? Fiquei com medo de machucar ele, sabe? (P1).

A ansiedade e a insegurança sentidas pela mulher na gestação são intensificadas no momento do parto. É neste palco de sentimentos variados que a mulher dá à luz e tem o primeiro contato com o bebê e tem a oportunidade de amamentar seu filho. Sendo assim, esta prática pode vir carregada de inseguranças relativas à capacidade da mulher para amamentar em meio às condições conturbadas no momento do parto⁽¹²⁾.

Receber o bebê no colo ainda na sala de parto permitiu às puérperas uma nova sensação, descrita na categoria abaixo.

Sentindo o bebê

O momento em que a mãe toca seu bebê e o recebe em seu colo é uma descoberta, conforme pode ser observado no relato a seguir.

É bom, porque você já sente o nenê, e o nenê

quando vem pro quarto fica mais à vontade com a gente, né? (P13).

Seus sentidos encontram-se aguçados e ela torna-se capaz de reconhecer o bebê como seu e reconhece sua fragilidade, o que a mobiliza para protegê-lo.

Sentir o calor dele [...] (P4).

[...] É gostoso! A gente se sente bem, a gente sente o calor dela, é muito bom (P9).

A atenção é voltada para como ele é, como ele está reagindo quando ela o toca e o amamenta, quais são suas necessidades e o que o incomoda.

Por meio da observação da mãe e seu bebê pode-se verificar que o bebê, ao sugar, olha o seio e logo fixa os olhos no rosto da mãe. Deste modo o bebê começa a estabelecer o nexo entre rosto e seio e os vincula entre si, como pertencentes ao mesmo objeto, o que seria um passo futuro na integração dos objetos parciais num objeto total. Isto denota o processo do desenvolvimento mental do bebê e o vínculo entre a mãe e o bebê⁽¹³⁾.

Neste encontro íntimo e profundo entre mãe e filho é que ambos, com suas características próprias, vão se conhecendo ou se reconhecendo, adaptando-se um ao outro, e assim traçando o caminho do desenvolvimento do bebê e seu futuro. Para que este percurso seja bem-sucedido são fundamentais algumas atitudes e comportamentos maternos, como o tocar, o olhar e o se comunicar⁽¹⁴⁾.

Vale a pena ter parto normal

A dor é referida pela mãe como de grande intensidade até o nascimento e de pouco valor após este período. A recompensa pela dor sentida é representada pelo filho que ela deseja. A atenção e concentração que ela coloca em seu bebê no momento em que ele é entregue em seus braços pode tornar o momento mais tranquilo e agradável. Isto é exemplificado pela indiferença em relação aos procedimentos que ocorrem após o nascimento, entre eles a episiorrafia. Ela desvia a atenção do desconforto do procedimento pelo prazer de estar com o filho.

[...] eu pensei que não fosse conseguir de tanta dor, só que depois a gente vê que acaba compensando mesmo, valendo a pena (P11).

Eu peguei ela (filha) [...] Aí ela ficava ainda me costurando. Então não tem nada assim, de ruim, só tem coisa boa (P5).

[...]tava prestando atenção no nenê, que eu nem liguei pros pontos, tão gostoso, ficava ali [...] (P10).

No momento do parto, os sentimentos de ansiedade e insegurança são intensificados devido à presença da dor física à fragilidade emocional⁽¹⁵⁾. A dor é vista pelas mulheres como inerente ao processo de parturição⁽¹⁶⁾.

É bom passar por isso. Vamos dizer que quando você tem aquela dor que a gente tem, você pensa que nunca mais quer saber, né? Mas é bom, é uma coisa que vale a pena depois (P2).

É gostoso você ver que é seu, um negocinho, nossa! Dói, mas compensa, viu! (P10).

Passada a dor e tensão da hora do nascimento em si, a mulher está aberta a novas experiências relacionadas à interação com seu bebê entre elas a de amamentação.

Reconhecendo a importância da amamentação

A vivência dessa experiência precoce, aliada ao reconhecimento dos valores nutritivos e afetivos, faz com que a puérpera relate a facilidade na continuidade do aleitamento materno e também a valorização da experiência de amamentar logo após o nascimento.

Sabe-se que o sucesso da amamentação depende de técnicas que facilitem a pega correta e o contato entre mãe e filho o quanto antes. As participantes deste trabalho, consideradas leigas nesta teoria, reconhecem-na como que por instinto.

Nesta categoria foi possível a construção de cinco subcategorias, que se reportam ao conhecimento das técnicas de amamentação, à facilidade de continuar o aleitamento materno, ao conhecimento do valor nutricional e afetivo da amamentação e à valorização da experiência de amamentar logo após o nascimento, conforme apresentado na figura 1 e relatado claramente pelas puérperas:

[...] você pode tá participando logo no começo da vida do bebê, uma união que já começa entre a gente, né? É muito gostoso! Desde o começo já há uma aproximação entre a mãe e a criança [...] eu acho muito importante dar de mamar, eu acho que

a criança fica mais apegada à mãe, né? Fora o bem que faz pra ele mesmo, né? E pra gente também[...] Tem gente que quando fala que logo que engravidar não vai amamentar, né? Mas eu acho importante[...] (P12).

De a mama à sua filha é que nunca deixa de dar; do que aquele leite enlatado [...] Nunca deve dá outros leite. Dá de mama é mais saudável que esses outros, né? (P8).

Para o êxito da amamentação torna-se necessário que a mãe seja orientada precocemente para o aprendizado de uma pega correta e também para que o contato entre mãe e filho seja valorizado e incentivado.

Acho que tem que incentivar, né? A criança deve pegar a mama [...] que o leite materno é importante (P17).

Para mim, deveria não só no parto normal, mas também pra cesárea. Eu acho que seria uma boa [...] Aí, ela pegou super bem, nossa! [...] Mas no ato assim, foi uma coisa, parecia que já tinha treinado, que ela foi certinho no bico do peito, ela mas foi [...] nossa! foi uma coisa[...] porque ela já veio assim [...] vem certinho, já vem caçando, assim [...] é estranho, vem procurando (P5).

Durante o ato de amamentar existe a oportunidade de construir um laço afetivo e mais constante a partir do contato físico, permitindo a troca de afetividade na relação mãe/bebê⁽¹⁷⁾. O autor relata ainda que transcende a objetividade científica que revela propriedades nutritivas do leite materno, afirmando-o como sendo o alimento essencial ao desenvolvimento e à evolução do lactente para atingir a subjetividade da experiência individual e os efeitos psíquicos deste ato na estrutura da relação mãe-filho-pai.

Os benefícios psicofisiológicos que a amamentação confere ao binômio mãe e filho são de importância vital para ambos. Fisiologicamente, amamentar produz na mãe uma intensificação de sua maternidade e de seu prazer em cuidar do filho. Psicologicamente, essa intensificação serve para consolidar o vínculo simbiótico entre ela e sua criança. Para essa vinculação entre mãe e filho são importantes os primeiros minutos após o parto. Começa aí o período em que a mãe e o bebê estão literalmente entrando em contato um com o outro. Entre outras coisas, para o recém-nascido o seio é um substituto do cordão umbilical e da placenta e funciona fazendo o

papel dessas estruturas⁽¹⁸⁾.

Algumas puérperas já haviam passado pela experiência do nascimento e não tiveram a oportunidade de amamentar ainda na sala de parto, o que permitiu a construção da categoria abaixo.

Comparando com experiências anteriores

A comparação com experiências anteriores em amamentação demonstra que as puérperas aprovaram a prática do aleitamento materno ainda na sala de parto.

[...] o (filho) mais velho de 10 anos foi parto normal, mas eu não tive essa mesma sensação. O outro foi cesárea, também não tive (P5).

O resultado positivo referido pelas participantes deste trabalho na prática do quarto passo preconizado pela Unicef pode ser observado nas falas a seguir:

Eu falei que quando tivesse outro filho, eu não ia dar de mamar no peito, porque eu sinto agonia, sabe? Não gosto que fica [...] mas este [...] Sei lá! Da minha menina, eu não gostava de dar mamã, mas este eu não tô ligando [...] (P7).

[...] porque minha primeira menina deu um trabalhão para pegar o peito e ele já pegou lá (sala de parto)[...] (P13).

Esse primeiro contato tranquiliza a mãe e proporciona maior abertura para interações posteriores, o que pode ser apreendido na categoria seguinte.

Sentindo-se tranquila

A possibilidade de realizar o contato com o bebê o mais precocemente possível transmite à mãe tranquilidade e segurança, pois nesse momento ela pode sentir, ver, segurar o seu bebê, e toda a ansiedade e curiosidade pode ser sanada.

Essa tranquilidade aumenta ao perceber que seu filho é fisicamente perfeito e além disso, competente no ato de suprir suas necessidades nutritivas. Ressalta-se que neste estudo, todas as puérperas deram à luz bebês sem problemas congênitos.

[...] então me acalmou, eu vi que ele estava bem, mas acho que se eu não visse meu filho, eu ia ficar com mais medo, sabe? O problema é que tava dando tudo errado, a bolsa, a mulher teve que estourar, não cedeu fácil, sabe? Tava dando tudo

errado, aí eu vi ele, ai, que ótimo! Foi melhor, fiquei mais segura assim. Depois demorou um pouquinho pra vir pro quarto, mas eu já tinha visto, já tinha sugado, já vi que tinha força na boquinha [...] tava tudo bem (P1).

O contato mãe-bebê desde os primeiros momentos de vida tem o poder de aproximá-los, com consequências positivas na amamentação, pois a mãe passa a alimentar seu bebê com mais atenção e afeto. Ademais influencia positivamente também o comportamento materno, deixando a mãe mais tranquila e amorosa⁽¹⁹⁾.

A mãe que se dedica atenta e prazerosamente aos cuidados para com o bebê consegue se adaptar às necessidades dele, o que favorece o bem-estar do filho e leva a mãe a prover as coisas que garantem sua sobrevivência tranquila e desenvolvimento saudável⁽¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou o conhecimento dos significados que a puérpera atribui à vivência de amamentar o filho na sala de parto logo após o nascimento por parto normal.

A vivência do quarto passo preconizado pela OMS tem um significado para a mulher que vai além da amamentação, pois antecipa a possibilidade de ela tocar seu filho e senti-lo saudável e perfeito. O estabelecimento da amamentação imediatamente após o parto faz com que a puérpera tenha confiança de que isso vai ocorrer mais naturalmente nos momentos posteriores. As mães reconheceram tanto o valor nutricional como o sentido afetivo do aleitamento materno.

O momento do primeiro contato deve ser valorizado em função da importância que tem para a mulher, pois é marcante para ela, influenciando sua trajetória e história da amamentação, portanto deve ser realizado de forma a gerar experiências positivas.

A desinformação das puérperas sobre o direito de amamentar na sala de parto e a falta de orientação, por parte dos profissionais de saúde, em relação ao direito desta prática e como realizá-la com sucesso contribuem para a diminuição do índice de bebês amamentados ainda na sala de parto e para a diminuição e duração da prática do aleitamento materno

exclusivo.

Durante o pré-natal, ou até mesmo na sala de pré-parto, a gestante pode e deve ser orientada para esta prática, para que seja efetivamente realizada como rotina em todas as instituições, de acordo com o preconizado.

Este trabalho mostrou que colocar o bebê para mamar ainda na sala de parto é muito gratificante para as puérperas. Os relatos destas sobre essa experiência demonstraram a importância e aceitação da prática deste passo. Torna-se, então, fundamental estimular a implementação desta prática e a capacitação dos funcionários para realizá-la de acordo com as técnicas corretas e da melhor forma possível.

Compreender o significado da experiência de amamentar ainda na sala de parto implica em respeitar o desejo, a cultura e o suporte social de cada mulher. Cada parto é único e a individualidade de cada mulher vai guiá-la na escolha do que considera o melhor para o seu

filho e seu corpo. Isto justifica o direito de ser orientada quanto à prática do aleitamento materno na sala de parto como também dever de respeitar sua recusa após ser orientada dos benefícios dessa prática. A puérpera deve fazer parte desse momento e é sujeito dessa interação, e como tal, tem o poder de decisão sobre a primeira amamentação.

Acredita-se que a compreensão do significado do estabelecimento de um contato precoce entre mãe e filho com a amamentação ainda em sala de parto faz com que a equipe de enfermagem exerça papel importante como promotora das ações e passos da IHAC. Geralmente, no que tange ao quarto passo, o profissional de enfermagem é aquele que consegue garantir que seja realizado. Para isto, deve ser incentivado a adotar uma postura de respeito e acolhimento, de forma a tornar essa experiência positiva para a mãe e para a criança.

BREASTFEEDING IN THE DELIVERY ROOM: THE PUERPERAL EXPERIENCE

ABSTRACT

This study aimed to know the meaning of experience in nursing in the delivery room. It is a qualitative study, using symbolic interactionism as the theoretical framework and the collected data was analyzed using content analysis, thematic modality. The guiding question used was: *How was the experience of breastfeeding your baby immediately after birth, in the delivery room?* The subjects were mothers of normal delivery who breastfed in the delivery room. The interviews were recorded, transcribed and grouped into categories. Six categories emerged: "Living a unique moment", "Recognizing the importance of breastfeeding (with five sub-categories)", "Feeling calm compared to previous experience", "It worth having normal delivery", and "Touching the baby". This work showed that the acceptance referred by the participant mothers confirms that to put the baby to suck immediately while in the delivery room is very rewarding. The reports emphasize that, besides the possibility of bonding immediately with their babies, mothers recognize the affectionate and nutritional value of such action, as well as the importance of continuing to breastfeed.

Key words: Breast Feeding. Newborn. Nursing. Birth.

AMAMANTAMIENTO MATERNO EN LA SALA DE PARTO: LA EXPERIENCIA DE LA PUÉRPERA

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio cualitativo que, utilizando como referencial teórico el Interaccionismo Simbólico, tuvo por objetivo conocer el significado de la vivencia en amamentar en la sala de parto. Los datos recogidos fueron analizados por medio del análisis de contenido, modalidad temática. La pregunta base utilizada fue: *¿Cómo fue para usted amamentar su bebé en el momento siguiente del nacimiento, aun en la sala de parto?* Los sujetos de la investigación fueron puérperas de parto normal que amamantaron en la sala de parto. Las entrevistas fueron gravadas y posteriormente transcritas y categorizadas. Fueron construidas seis categorías: "Viviendo un momento único"; "Reconociendo la importancia de la amamentamiento (con cinco subcategorías)"; "Sintiéndose tranquila en comparación con experiencias anteriores"; "Vale la pena tener parto normal"; y "Sintiendo el bebé". Este trabajo mostró que la aceptación referida por las madres participantes es ejemplo de que colocar el bebé para mamar aun en la sala de parto es muy gratificante. Los relatos resaltan que, además de la posibilidad de sentir pronto a su hijo como un todo, las madres muestran reconocer el valor afectivo y nutricional de ese acto, como también la importancia de continuar amamentar, alumbrada a partir del cumplimiento de este paso.

Palabras clave: Lactancia Materna. Recién Nacido. Enfermería. Nacimiento.

REFERÊNCIAS

1. Lamounier JA. Experiência iniciativa hospital amigo da criança. *Rev Assoc Med Bras.* 1998; 44(4):319-24.
2. Imamura PEA. Humanização do atendimento neonatal. In: Sociedade Brasileira de Pediatria Manual de neonatologia. 2ª. ed. São Paulo: Revinter; 2000.
3. Silvestre PK. Conhecimentos e práticas sobre aleitamento materno de profissionais que atendem lactentes nos serviços públicos de saúde de Botucatu/SP. [dissertação]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista; 2008.
4. Ichisato, SMT, Shimo AKK. Vivência da amamentação: lactogogos e rede de suporte. *Ciência, Cuidado e Saúde.* 2006; 5(3):355-62.
5. Gaiva MAM, Medeiros LS. Lactação insuficiente: uma proposta de atuação do enfermeiro. *Ciência, Cuidado e Saúde.* 2006; 5(2):255-62.
6. Blumer H. Symbolic interactionism: perspective and method. Berkeley: University of Califórnia; 1969.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
8. Marcus MT, Liehr PR. Abordagens de pesquisa qualitativa. In: Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p. 122-39.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF; 1996.
10. Busnell MCA. Linguagem dos bebês: sabemos escutá-los? São Paulo: Escuta; 1997.
11. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. *Acta paul enferm.* 2006; 19(4): 427-32.
12. Queiroz MVO, Silva AO, Jorge MSB. Cuidado de enfermagem a puérpera em uma unidade de internação obstétrica: perspectiva de humanização. *Rev Baiana Enf.* 2003; 18 (1/2): 29-37.
13. Rosa JAAC. Reflexões sobre o ambiente facilitador no desenvolvimento psíquico do recém nascido. In: Caron NA. A relação pais/bebê: da observação à clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
14. Nascimento CFL, Mader CVN, Falcone VM, Nóbrega FJ. Vínculo mãe/bebê: o momento do encontro real. In: Nóbrega FJ. Vínculo mãe/filho. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 47-54.
15. Monteiro JCS. Contato precoce e amamentação na sala de parto na perspectiva da mulher. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2006.
16. Simões SMF, Souza IEO. Vivência de parturientes: observação de enfermagem. *Rev Bras Enf.* 1997; 50(4): 507-16.
17. Soares SF. Abordagem psicológica do aleitamento materno. *Rev Med Minas Gerais.* 1996; 6:17-9.
18. Montagu A. Tocar: o significado humano da pele. São Paulo: Summus; 1988.
19. Klaus MH, Kennel JH, Klaus PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artmed; 2000.

Endereço para correspondência: Vania Barbosa. Rua República Dominicana, 50, Bairro Nova Estância, CEP 13.566-740, São Carlos, São Paulo. E-mail: vania.barbosa@yahoo.com.br

Data de recebimento: 16/06/2009

Data de aprovação: 25/05/2010