

PREPARO E APOIO À MÃE ADOLESCENTE PARA A PRÁTICA DE AMAMENTAÇÃO

Angélica Yukari Takemoto *
Aliny de Lima Santos**
Patrícia Okubo***
Luciana Olga Bercini****
Sonia Silva Marcon*****

RESUMO

O presente estudo é de caráter descritivo-exploratório e de natureza qualitativa e foi realizado com o objetivo de investigar como mães adolescentes foram preparadas para a prática do aleitamento materno e conhecer as dificuldades que elas enfrentam e o apoio recebido neste processo. As informantes foram catorze adolescentes que se tornaram mães entre julho de 2009 a fevereiro de 2010 e continuaram a morar com os pais, independentemente do estado conjugal. Os dados foram coletados entre abril e maio de 2010, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas no domicílio, as quais foram transcritas integralmente e submetidas à análise de conteúdo. A partir dos depoimentos, emergiram as seguintes categorias: Dificuldade em estabelecer o aleitamento materno exclusivo; Ausência de incentivo e apoio familiar para o aleitamento materno exclusivo; e Falta de orientações sobre aleitamento materno na atenção pré-natal. Concluiu-se que a família exerce papel fundamental no apoio e manutenção da prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança. Assim, esse cuidado deve ser iniciado ainda no pré-natal, com as devidas orientações, e atingir não apenas a adolescente, mas também o grupo familiar.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Aleitamento Materno. Família. Período Pós-parto. Enfermagem Obstétrica.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de profundas modificações, marcadas pela transição entre a puberdade e a idade adulta. É repleta de responsabilidades, cobranças, e novas experiências, especialmente as sexuais precoces, levando, em muitos casos, a doenças sexualmente transmissíveis, à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e à gestação precoce⁽¹⁾.

Quando ocorre durante a adolescência, a gravidez é considerada um problema social e de saúde pública em todo o mundo, ocasionando riscos à mãe, devido à incompletude de seu desenvolvimento físico e psicológico e à possibilidade de complicações gestacionais, puerperais, como também ao filho⁽¹⁾. Vale salientar que a prática do aleitamento materno, apesar de muito necessária, tende a não ter uma

boa adesão durante a adolescência, uma vez que esse exercício é cercado por vários mitos e crenças culturais, influenciadas e herdadas principalmente das avós⁽²⁾.

O aleitamento materno, especialmente o exclusivo, depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso, entre eles, as condições de nascimento e o período pós-parto, o trabalho materno ou à volta às aulas; e ainda as características da personalidade da mãe e sua atitude ante a situação de amamentar, tendo-se em vista a importância do aleitamento⁽³⁾. Em se tratando de mães adolescentes, também o incentivo das pessoas que cercam a mãe - como seus familiares e amigos - é reconhecido como forte fator de adesão ao aleitamento materno⁽⁴⁾.

As avós, ao intervirem nos cuidados às suas filhas, noras e netos, quanto à prática do aleitamento materno muitas vezes desestimulam essa ação, incentivando o uso de água, chá, leite

* Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá-PR. E-mail: angelica.takemoto@hotmail.com

** Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UEM. Maringá, PR. E-mail: aliny.lima.santos@gmail.com

*** Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UEM. Maringá, PR. E-mail: patyokubo@gmail.com

**** Enfermeira. Doutora em Ciências Ambientais. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Maringá, PR. E-mail: lobercini@uem.br

***** Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Maringá, PR. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

industrializado, e alegam que o leite materno é fraco e não “sustenta” a criança. Esses fatores contribuem para o surgimento de insegurança na jovem mãe, tornando-a vulnerável aos conselhos familiares⁽²⁾.

É inegável que a amamentação não é uma prática meramente instintiva, mas sim um ato fortemente influenciado pela vivência da mãe em sociedade, isto é, o contexto sociocultural se sobrepõe aos determinantes biológicos envolvidos no aleitamento⁽⁵⁾.

O apoio contínuo dos profissionais de saúde, no pré-natal e no período pós-parto, com o acolhimento da adolescente na unidade básica de saúde, a participação em grupos e a realização de visitas domiciliares, com a inclusão das avós e outros membros da família durante essa fase, é muito importante, pois o contexto familiar em que essas jovens estão inseridas é fator determinante para uma melhor compreensão e orientação sobre esse período⁽⁶⁾.

Baseado no exposto, o presente estudo teve como objetivo investigar como mães adolescentes foram preparadas para a prática do aleitamento materno e conhecer as dificuldades que elas enfrentam e o apoio recebido neste processo.

METODOLOGIA

O estudo é descritivo-exploratório de natureza qualitativa e foi realizado com catorze mães adolescentes residentes no perímetro urbano de Maringá-PR que tiveram seus filhos entre junho de 2009 e fevereiro de 2010 e ainda residiam com seus pais, independentemente de terem companheiro ou não.

Elas foram identificadas a partir das fichas do Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco arquivadas no setor de vigilância epidemiológica do município. Os critérios de inclusão no programa foram: idade materna inferior ou igual a dezessete anos; peso ao nascer inferior a 2.500 gramas; tempo gestacional de menos de trinta e sete semanas; Apgar no 5º minuto menor do que sete; e presença de anomalias congênitas fetais ou doenças crônico-degenerativas nas mães, especialmente da Aids⁽⁷⁾.

Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2010, por meio de entrevistas

semiestruturadas, previamente agendadas por telefone e devidamente autorizadas pelos responsáveis, nos casos em que a adolescente ainda não havia completado 18 anos. As entrevistas foram realizadas no domicílio, tiveram uma duração média de 45 minutos e, com o consentimento da mãe, foram gravadas. Em sua realização foram utilizadas as seguintes questões norteadoras: “Até que idade você amamentou seu bebê exclusivamente ao peito? Você recebeu orientações sobre aleitamento materno? Em que momento isto ocorreu? Quais as orientações que você recebeu e quem as forneceu? Você teve dificuldades para amamentar? Quais?”

Para a análise dos dados as entrevistas foram transcritas na íntegra e em seguida submetidas a um processo de análise de conteúdo do tipo temática⁽⁸⁾. Para tanto, procedeu-se à sua pré-análise mediante leituras flutuantes da totalidade dos dados coletados que se configurou no *corpus* analisado, para viabilizar a formulação das interpretações e indagações iniciais. Em seguida, realizou-se leitura exaustiva do material, sua codificação, enumeração, classificação e agregação. Finalmente, procedeu-se à interpretação e categorização dos resultados obtidos, mediante identificação das unidades de interesse, dos aspectos comuns entre elas e das inferências.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com o preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾ e seu projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) (Parecer n.º 160/2010). Todas as participantes e seus responsáveis, quando era o caso, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Para preservação da identidade dos sujeitos em estudo, os recortes das falas das mães adolescentes estão identificados com a letra M e um número que indica a ordem da realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em sua maioria as mães adolescentes eram primigestas (apenas M4 era secundigesta); a maior parte delas tinha companheiro (M2, M5,

M7 e M10 eram solteiras) e por ocasião da coleta de dados, tinham 16 ou 17 anos (M1 tinha 15 e M4, M8 e M10 tinham 18 anos). Seis delas não haviam completado o Ensino Fundamental (M1, M2, M5, M7, M10 e M12). Por fim, cinco delas tiveram parto com 36 ou 37 semanas de gestação (M2, M5, M6, M13 e M14).

O fato de as mães terem uma união estável e o apoio de outras pessoas, especialmente do marido ou companheiro, exerce uma influência positiva na duração do aleitamento materno⁽³⁾. Tanto o apoio social e econômico como o emocional e o educacional parecem ser muito importantes, sendo o companheiro a pessoa de maior peso nesses diferentes tipos de apoio, atuando como colaborador na manutenção e apoio do aleitamento materno e, conseqüentemente, favorecendo a introdução tardia de suplementos alimentares⁽¹⁰⁾.

Alguns autores^(11,12) associam a idade materna mais jovem a menor duração do aleitamento, talvez por algumas dificuldades como, por exemplo, nível educacional mais baixo, poder aquisitivo menor e, muitas vezes, o fato de serem solteiras. Além disso, é comum ocorrer associação da insegurança e falta de confiança em sua capacidade de prover a alimentação de seu bebê, à falta de apoio das próprias mães ou familiares mais próximos, ao egocentrismo próprio dessa idade e aos problemas com a autoimagem, fatores que concorrem para um menor índice de aleitamento entre mães adolescentes⁽¹²⁾.

Da análise dos depoimentos emergiram três categorias, as quais serão apresentadas e discutidas a seguir.

Dificuldade em estabelecer o aleitamento materno exclusivo

Os resultados encontrados evidenciam que o aleitamento materno exclusivo (AME) não foi frequente entre as adolescentes estudadas, visto que oito delas não chegou sequer a aderir a esta prática, e as que realizaram o aleitamento materno o fizeram associado a outros alimentos, mesmo conscientes que este tipo de atitude não era a indicada.

[...] daí fui no pediatra e ele mandou só dar o leite do peito, mas ele (o bebê) não quis mais o peito, acho que era fraco, daí eu dava leite mesmo, o de saquinho [...] (M2).

[...] eu dava só peito pra ele, mas eu não resisti, eu dou água quando ele ta com sede, que ele começa a babar muito, aí eu dou água pra ele, fico com dó [...] (M5).

É importante destacar que as seis adolescentes que praticaram o AME, o fizeram por, no máximo, quatro meses. O retorno aos estudos foi referido como fator determinante para interromper a amamentação no peito por seis adolescentes, devido a dificuldade em conciliar esse cuidado com a escola.

Na opinião de alguns autores não há associação significativa entre a idade materna e a duração do aleitamento materno^(11,13); para outros, os filhos de mães com mais idade mamam no seio, exclusivamente ou não, por mais tempo, em relação aos filhos das mães mais jovens, especialmente quando estas têm maior número de filhos e/ou história pregressa de sucesso em aleitamento materno^(12,13).

Com base nos referenciais de que dispõem e no tipo de incentivo que recebem, elas estabelecem juízo de valor e decidem sobre os rumos a seguir, ou seja, aderir ou não ao AME. Neste sentido, é importante conhecer os fatores relevantes apontados pelas adolescentes para a não manutenção da prática de aleitamento materno. Entre os aspectos apontados destacou-se o trauma mamilar:

[...] amamentei acho que duas semanas, eu peguei trauma. Ela pegou errado o bico, aí machucou e eu não podia ver a neném com fome que eu começava a chorar, aí não conseguia dar leite [...] aí comecei a dar leite de saquinho, mas antes dei NAN[®], só que ressecou; aí comecei a dar o de saquinho com Mucilon[®], aí ela toma até hoje, desde os três meses [...] (M6).

Descrência nas propriedades do leite materno

[...] dou a mamadeira também, porque senão eu não aguento, porque mama demais, dei o peito durante dois meses. Eu acho [...] tô dando leite de saquinho e papinha também por que só o peito não sustenta [...] (M10).

Volta à escola:

[...] dava leite NAN[®] e o peito, por causa da escola. Tive que voltar a estudar quando ela tinha quatro meses, daí não deu mais para dar o peito. Agora só leite, sem ser o de peito mesmo [...] (M11).

Os efeitos decorrentes da presença de alterações mamárias podem ser minimizados a partir de abordagens educativas voltadas à prevenção e ao tratamento precoce de problemas mamários. Essas orientações devem ser realizadas ainda no pré-natal e devem ter como objetivo informar e buscar meios para educar e incentivar a jovem mãe a amamentar, devendo envolver também os familiares, visto que estes podem exercer forte influência sobre as jovens mães⁽⁵⁾.

A falta de informações e de segurança da jovem mãe quanto às vantagens do leite materno para a mãe e para a criança e as desvantagens da utilização da chupeta, bicos, água e chás no intervalo das mamadas contribuem para o desmame precoce, diminuindo, assim, a prevalência do AME nos seis primeiros meses de vida. Estudo realizado com mães adolescentes constatou que uma suposta insuficiência do leite materno, representada pela expressão “leite fraco”, pode ser considerada outro fator decisivo para a não manutenção do AME⁽¹⁴⁾.

Embora o leite materno contenha todos os nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros seis meses de vida, o pouco conhecimento sobre suas características pode levar ao questionamento sobre a quantidade e qualidade deste leite para o bebê, desmotivando a amamentação e induzindo a adolescente e seus familiares à introdução precoce de outros alimentos⁽¹⁵⁾.

Por fim, a interrupção do processo de escolarização tem sido apontada como uma das muitas rupturas que se dão na vida da adolescente que engravida⁽¹⁶⁾. A necessidade de antecipar a inserção no mercado de trabalho para contribuir com o sustento e a sobrevivência da família também concorrem para o abandono da escola e interrupção do aleitamento materno⁽¹⁷⁾. Por isso as mulheres, em especial as mais jovens, devem ser informadas de formas extremamente clara sobre as vantagens do AME e as desvantagens da introdução precoce de outros alimentos, e a comunidade e a família necessitam estar cientes da importância do AME, de forma a estarem preparadas para oferecer suporte às lactantes na comunidade e no trabalho. Também os políticos e governantes devem conhecer os benefícios da prática da amamentação exclusiva, além dos profissionais

de saúde, os quais necessitam melhorar seus conhecimentos acerca do assunto para promovê-lo e ajudar as mães a superarem as dificuldades que possam ocorrer⁽¹¹⁾.

Ausência de incentivo e apoio familiar para o aleitamento materno exclusivo

Nessa categoria, as adolescentes revelaram o papel da família em relação ao AME, pois em alguns casos não houve insistência, incentivo ou suporte para a adesão ao AME, especialmente pelo fato de essa prática ser tida como desnecessária e/ou insuficiente:

[...] só o pessoal de fora que me orientou a dar leite do peito, o pessoal daqui de casa, não falaram isso, mandaram eu dar leite de saquinho mesmo. (M4).

[...] minha avó disse que esse negócio de só dar peito era bobagem, que não sustentava o menino, que era pra dar papá mesmo [...] (M13).

Embora a prática da amamentação seja um processo biológico e natural, ela é fortemente influenciada por fatores socioculturais que envolvem todo o grupo familiar. A suplementação com água e chás integra o conjunto de crenças e práticas arraigadas na cultura brasileira. Os chás, por exemplo, costumam ser introduzidos muito cedo, seja para saciar a sede da criança, seja para promover a calma e alívio das cólicas, seja ainda para tratar diferentes doenças.

Cumpramos considerar que, ao auxiliarem as jovens mães nos cuidados maternos, as avós trazem consigo os conhecimentos e experiências vivenciados na criação de seus próprios filhos, que muitas vezes foram permeados por mitos, crenças, valores e tabus enraizados e culturalmente aceitos no contexto vivido por elas, determinando, assim, a continuidade dessa prática ou não⁽¹⁸⁾.

Em alguns casos, foi possível observar algum apoio/incentivo e ensinamento voltado para a prática do aleitamento por parte de familiares.

Minha tia sempre falava pra eu dar mamar e massagem, ficar massageando bico pra dar mamar, coisa assim [...] que era bom pra eu dar só o peito até os 6 meses, porque eu tinha bastante leite. Aí eu dou até hoje. Minha mãe que fala também [...] (M14).

Uma grande dificuldade para a adesão completa a esta prática é a necessidade de retomar os estudos:

[...] minha mãe disse que eu devia dar só mamar, mas como eu ia na escola, ela dava leite de saquinho [...] (M1).

É imprescindível conscientizar a família sobre esse cuidado, a fim de expandir as informações acerca da amamentação, bem como para adquirir aliados na implementação de sua prática, pois os familiares são os agentes mais constantes no cotidiano da jovem mãe e são eles que irão repassar-lhe sua experiência, podendo esta ser positiva ou negativa, de acordo com os conhecimentos e práticas anteriores⁽¹⁹⁾. Quando estes oferecem conhecimento e informações acessíveis e corretos sobre o AME, é possível aumentar as chances de uma adesão eficaz a esta prática, além de fortalecer sua manutenção de maneira mais eficiente.

Neste sentido, desmistificar os significados e atitudes que permeiam a prática do AME é uma tarefa árdua e complexa, pois tais significados estão arraigados na cultura da família e fizeram parte de sua vida em outros momentos, e essas crenças passam de geração a geração. Assim, se faz necessária a atuação eficiente do profissional de saúde para orientar os familiares no apoio à amamentação, além de discutir e refletir sobre seu papel na transmissão de crenças e tabus que desestimulam essa prática⁽¹⁹⁾.

É importante que na abordagem às nutrizes e seus familiares o profissional de saúde seja receptivo às crenças e tabus que envolvem a prática da amamentação, respeitando-as sem adotar uma posição autoritária. Ao proceder dessa forma, é possível estabelecer a troca de diálogos, surgindo a oportunidade de uma aproximação com a família da adolescente, a ponto de modificar algumas atitudes consideradas errôneas e interferir em suas decisões, ganhando o respeito e a confiança dos familiares⁽¹⁶⁾.

Falta de orientações sobre aleitamento materno na atenção pré-natal

Um aspecto que chamou a atenção foi o fato de que as orientações relacionadas com a prática do aleitamento materno recebidas dos profissionais de saúde foram insuficientes e oferecidas apenas no puerpério imediato:

[...] não recebi nada de informação, nem no posto, nem médico, só lá no hospital, depois que tive o neném [...] (M3).

[...] antes dele nascer não falaram nada não [...] os médicos, ninguém me ensinou não, só depois, lá no hospital [...] (M7).

[...] eu vi na televisão e na internet, bastante amiga me falou também, o povo do hospital também quando eu fui ter o neném [...] (M14).

A falta de informações sobre aleitamento materno durante o pré-natal mostra uma falta de compromisso dos profissionais com esta prática, pois no caso de mães adolescentes este tipo de informação deveria ser ainda mais consistente, já que estas são inexperientes, inseguras e totalmente influenciáveis pelos familiares e suas práticas. Evidencia-se assim a necessidade de um pré-natal diferenciado para adolescentes, em que lhes sejam fornecidas informações e um suporte mais eficiente, que incluam o AM, cuidados com o filho e autocuidado e a contracepção, para que se evite a reincidência de gestações⁽¹⁶⁾.

Com relação a este aspecto, não se pode deixar de considerar a possibilidade de a adolescente ter sido orientada durante o pré-natal e não se lembrar, porém o importante disto tudo é o que ela conseguiu reter de informações. Se ela não consegue se lembrar de nada, isto quer dizer que as orientações oferecidas não alcançaram o seu intento.

De fato, a literatura tem apontado que a atuação dos serviços de saúde ainda é insuficiente para apoiar a mãe nutriz e sua família no sentido de que contemplarem os principais problemas referentes ao aleitamento materno de forma satisfatória⁽¹⁹⁾. Orientações inapropriadas, falta de habilidade para oferecer suporte às mães que estão amamentando e o manejo clínico inadequado constituem importantes barreiras à adesão ao AME. Sem esse preparo, os profissionais de saúde podem não ser capazes de avaliar adequadamente as condições da mãe para a amamentação, suas necessidades de saúde - enfim, de ajudar as mulheres a amamentar exclusivamente e de se comunicar de forma eficiente⁽¹¹⁾.

Pesquisa realizada em Cambé-PR também apontou a falta de orientação sobre o AME durante o pré-natal, evidenciando que este tipo de orientação não é uma constante nos serviços

de saúde⁽¹⁸⁾, apesar de esse período se o melhor momento para uma abordagem apropriada dessa questão, pois é uma fase de maior contato, além do fato de a mulher estar mais interessada em novas aprendizagens.

Constatou-se ainda que as informações oferecidas às adolescentes referiam-se ao posicionamento do bebê durante a amamentação e à técnica de ordenha manual, e em nenhum momento foram oferecidas orientações sobre a importância do AME, componentes do leite materno e vantagens para o binômio mãe e filho:

[...] ela (a enfermeira) me mostrou como fazer a ordenha para o leite sair, como tinha que pegar o neném para amamentar e, acho que só, mais isso foi no hospital [...] (M8)

[...] a gente teve a parte de como tratar do seio, pra prevenir de rachaduras, essa coisas; a como ensinar a ele pegar o peito, fazer bico [...] foi com o pessoal de enfermagem lá no hospital (M9)

[...] ela (a pediatra) não falava de como preparar o seio. Isso aí quem explicou mais foi as enfermeira no hospital [...] a médica não falou nada (M12).

Várias iniciativas vêm sendo criadas em prol do aleitamento materno, porém é necessário um maior envolvimento dos profissionais, os quais devem estar capacitados e interessados em praticar a teoria, levando o seu conhecimento até a comunidade diariamente. O acompanhamento frequente das mães pela equipe de saúde pode prolongar o tempo de introdução de outros leites, água ou chás na alimentação dos seus filhos, reduzindo os malefícios desta prática antes dos seis meses de vida⁽¹⁹⁾.

Assim, ao profissional de saúde, especialmente ao enfermeiro, cabe propor atividades de educação à gestante e sua família desde o início do pré-natal, com uma atenção especial nos serviços de saúde, além de ampliar as atividades no domicílio da nutriz, considerando as dificuldades enfrentadas no seu cotidiano. Cabe-lhes igualmente oferecer e estabelecer uma rede de apoio emocional e reconhecer as reais necessidades individuais de cada adolescente, com troca de saberes entre a equipe de enfermagem e as mães atendidas.

É preciso ainda oferecer ações de proteção à prática da amamentação em escolas e locais de trabalho das adolescentes, assim como reconhecer a idade materna como fator de risco para o desmame precoce e estimular a

participação do companheiro durante todo o período gravídico-puerperal, valorizando a sua presença e suas contribuições ora em atividades individuais, ora em atividades de grupo⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação é um processo complexo e multifatorialmente determinado, e, tratando-se de lactantes adolescentes, torna-se ainda mais intrincado. Os resultados deste estudo mostram que a mãe adolescente necessita de orientações, apoio e incentivo para a prática do AME nos primeiros seis meses de vida da criança, uma vez que são evidentes as dificuldades em mantê-lo. Esse cuidado deve ser iniciado no pré-natal e atingir não apenas a adolescente, mas também o grupo familiar, pois este exerce influência considerável na amamentação, tanto positiva como negativamente, e deve ser continuado principalmente nas primeiras semanas de vida da criança, a fim de que o aleitamento materno possa ser estabelecido.

Apesar das campanhas de incentivo ao AME, esta ainda não é uma prática constante, especialmente nos casos de mães adolescentes. O estudo revelou a forte influência que a família tem na adesão ou não na prática de aleitamento, sofrendo esta ainda a interferência de fatores culturais e sociais que passam de geração a geração.

Os depoimentos apontaram lacunas na atuação dos profissionais de saúde em relação ao conteúdo educativo sobre aleitamento materno no pré-natal. Por se tratar de adolescentes que ainda não concluíram os níveis fundamental ou médio de escolaridade, os profissionais de saúde devem estar atentos a este fato e realizar um atendimento específico a este grupo, com uma linguagem acessível, levando em consideração seu entendimento às orientações realizadas.

Em especial, cabe ressaltar a importância do acompanhamento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no apoio e manutenção do AM, especialmente nos casos dos bebês cadastrados no Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco. Além disso, estes profissionais devem estar capacitados a atuar no manejo do aleitamento materno, para ajudarem a superar as dificuldades precoces na lactação apresentadas pelas nutrizas adolescentes.

Assim, esse estudo contribui para alertar os profissionais de saúde e a comunidade sobre a importância do apoio e incentivo à manutenção do AME, no sentido de qualificar as ações em

saúde com foco nas orientações oferecidas para prestar o suporte adequado quanto à maternidade adolescente, as quais devem envolver também seus familiares.

SUPPORT AND PREPARATION OF ADOLESCENT MOTHERS FOR BREASTFEEDING

ABSTRACT

This is a descriptive exploratory study of qualitative nature, with the objective of investigating the influence of information on breastfeeding practices on the teenage mothers. During pregnancy and childbirth family support is vital because the adolescent mother faces difficulties especially through breastfeeding period. The informants were 14 teenagers who became mothers between July 2009 and February 2010 and continued to live with their parents. Data was collected between April and May 2010, through interviews at home, fully transcribed and subjected to content analysis. From the results, the following categories emerged: Difficult to maintain exclusive breastfeeding, Absence of family support and encouragement for breastfeeding and lack of instruction on breastfeeding during prenatal care. We concluded that the family exerts fundamental role in support and encouragement for the practice of exclusive breastfeeding in the first six months of a child's life. This care should begin even in pre-natal and reach not only a teenager, but the family group as well.

Keywords: Pregnancy in Adolescence. Breast Feeding. Family. Postpartum Period. Obstetrical Nursing.

PREPARACIÓN Y APOYO A LA MADRE ADOLESCENTE PARA LA PRÁCTICA DE AMAMANTAMIENTO

RESUMEN

El presente estudio es de carácter descriptivo-exploratorio y de naturaleza cualitativa y fue realizado con el objetivo de investigar cómo madres adolescentes fueron preparadas para la práctica del amamantamiento materno y conocer las dificultades que ellas enfrentan y el apoyo recibido en este proceso. Las informantes fueron catorce adolescentes que se tornaron madres entre julio de 2009 a febrero de 2010 y continuaron a vivir con los padres, independientemente del estado conyugal. Los datos fueron recogidos entre abril y mayo de 2010, a través de entrevistas realizadas en el domicilio, que fueron transcritas y sometidas al análisis de contenido. De los resultados, surgieron las siguientes categorías: Dificultad para establecer la lactancia materna exclusiva; Ausencia de estímulo y apoyo familiar para el amamantamiento materno exclusivo; y Falta de orientación sobre lactancia materna en la atención prenatal. Se concluye que la familia ejerce papel fundamental en el apoyo y mantenimiento de la práctica del amamantamiento materno exclusivo en los seis primeros meses de vida del niño. Por eso, este cuidado debe comenzar aun en el prenatal, con las debidas orientaciones, y alcanzar no sólo a adolescentes, sino también el grupo familiar.

Palabras clave: Embarazo en Adolescencia. Lactancia Materna. Familia. Periodo de Posparto. Enfermería Obstétrica.

REFERÊNCIAS

1. Pereira JL, Fanelli CMT, Pereira RCR, Rios SPS. Sexualidade na adolescência no novo milênio. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro: Pró-reitoria de Extensão; 2007.
2. Kohler CVF. Vivências da adolescente no aleitamento materno e participação de sua mãe nesse processo. [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
3. Faleiros FTV, Terezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr. 2006; 19(5): 623-30.
4. Lima TM, Osório MM. Perfil e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 25 meses, da Região Nordeste do Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant. 2003; 3(3): 305-14.
5. Marques ES, Cotta RMM, Magalhães KA, Sant'Ana LFR, Gomes AP, Batista RS. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. Ciên Saúde Col. 2010; 15(Supl. 1):1391-400.
6. Susina LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC. Influência das avós na prática do aleitamento materno. Rev Saude Publica. 2005; 35(2): 141-7.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução a mortalidade infantil. Brasília(DF); 2004.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
9. Pedrosa GC, Puccini RF, Silva EMK, Silva NN, Alves MCGP. Prevalência de aleitamento materno e introdução precoce de suplementos alimentares em área urbana do Sudeste do Brasil, Embu, SP. Rev Bras Saude Mater Infant. 2004; 4(1): 45-8.
10. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsoka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, et al. Aleitamento materno e condições sócio-econômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Rev Bras Saude Mater Infant. 2002; 2(2): 253-61.

11. Gigante DP, Victora CG, Barros FC. Nutrição materna e duração da amamentação em uma coorte de nascimento de Pelotas, RS. *Rev Saude Publica*. 2000; 34(3): 259-65.
12. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2004; 4(2): 143-50.
13. Sepka GK, Gasparelo L, Silva ABF, Mascarenha TT. Promoção do aleitamento materno com mães adolescentes: acompanhando e avaliando essa prática. *Cogitare Enferm*. 2007; 12(3):313-22.
14. Teixeira MA, Nitschke RG, Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto & Contexto Enferm*. 2006; 15(1): 98-106.
15. Mazzini MLH, Alves ZMMB, Silva MRS, Sagim MB. Mães adolescentes: construção da identidade materna. *Cienc Cuid Saude*. 2008;7(4):493-502.
16. 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.
17. Bengozi TM, Oliveira MMB, Dalmas JC, Rossetto EG. Aleitamento materno entre crianças de até quatro meses do Jardim Santo Amaro de Cambé – PR. *Cienc Cuid Saude*. 2008; 7(2): 193-8.
18. Santos LC, Ferrari AP, Tonete VLP. Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: revisão integrativa da literatura. *Cienc Cuid Saude*. 2009; 8(4): 691-8.
19. Santos LC, Ferrari AP, Tonete VLP. Contribuições da enfermagem para o sucesso do aleitamento materno na adolescência: revisão integrativa da literatura. *Cienc Cuid Saude*. 2009; 8(4): 691-8.

Endereço para correspondência: Angélica Yukari Takemoto. Rua Doutor Saulo Porto Virmond, nº 884, Bl C, apto. nº 104, Jardim Novo Horizonte, CEP: 87005-090, Maringá, Paraná.

Data de recebimento: 23/03/2011

Data de aprovação: 10/07/2011