

---

# O conhecimento das gestantes em relação à amamentação

*Knowledge of pregnant women in relation to breastfeeding*

Lucila Teodoro Trentin<sup>1</sup>, Maria do Vale Oba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Araraquara-SP, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Identificar e descrever o conhecimento das gestantes em relação à amamentação e suas expectativas em amamentar. **Métodos** – Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo-analítico, quali-quantitativa, instrumento de coleta foi a entrevista semi-estruturada. Aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da UNIP, CAAE: 08502312.3.0000.5512, parecer 142.465. A amostra foi de 40 gestantes em uma maternidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo-SP, no período de janeiro a março de 2013. **Resultados** – Os perfis das mulheres foram: 14 a 28 anos (67,5%), branca (40%), ensino médio completo (45%), casadas (50%), fazem pré-natal (100%) e não participaram de cursos de gestante (75%). Nota-se que 100% pretendem amamentar, e os principais aspectos positivos apontados foram: desenvolvimento do bebê (50%), proteção imunológica (37%) e medicamento para a saúde do nenê (13%). As dificuldades apontadas foram: dúvidas sobre o leite e pega (30,5%), não ter leite (29%), ingurgitamento mamários (21%) a volta ao trabalho (10%), retorno aos estudos(5%). As gestantes que participaram de cursos de gestante no pré-natal demonstraram em seus relatos maior conhecimento em relação amamentação. **Conclusão** – Os depoimentos indicaram que não basta à mulher querer amamentar, conhecer suas vantagens, para que essa prática seja efetivamente estabelecida, ela precisa de apoio e ser compreendida na particularidade de sua realidade sociocultural.

**Descritores:** Aleitamento materno; Saúde da mulher; Enfermagem; Gestantes

## Abstract

**Objective** – Identify and describe the knowledge of pregnant women about breastfeeding and breastfeeding in your expectations. **Methods** – This research is a descriptive-analytical approach with qualitative and quantitative, data collection was done through semi-structured interviews. This study was approved by the research ethics committee of UNIP, CAAE: 08502312.3.0000.5512, under protocol 142465. The sample consisted of 40 women in a maternity midrange in the state of São Paulo-SP, in the period January to March 2013. **Results** – The profiles of the women were 14-28 years (67.5%), white (40%), secondary education (45%), married (50%), do prenatal (100%) and not attended courses pregnant (75%). Note that 100% intend to breastfeed, and the main positive aspects mentioned were: development of the baby (50%), immune protection (37%) and medicine for the health of the baby (13%). The difficulties mentioned were doubts about milk and picks (30.5%), not having milk (29%), breast engorgement (21%) return to work (10%), return to school (5%). The women who participated in courses pregnant prenatal demonstrated in their reports greater knowledge about breastfeeding. **Conclusion** – The statements indicated that not enough women want to breastfeed, knowing its advantages, so this practice is effectively established and support she needs to be understood in the particularity of their sociocultural reality.

**Descriptors:** Breastfeeding; Women's health; Nursing; Pregnant women

---

## Introdução

O conhecimento das mães em relação a amamentação é um dos fatores que têm grande influência na prática em amamentar. Pesquisa realizada com primíparas identifica, que a taxa de amamentação nos três primeiros meses da vida do bebê foi maior entre aquelas que receberam orientações no pré-natal. De acordo com a UNICEF, um dos motivos alegados pelas mães de não amamentarem até o sexto mês, é a falta de informação e apoio durante o pré-natal<sup>1</sup>.

O Hospital Amigo da Criança tem como meta os dez passos fundamentais para combate do desmame precoce. O primeiro passo é determinar uma norma escrita sobre aleitamento para toda a equipe de saúde. O segundo passo: treinar toda a equipe, capacitando-a a transmitir essa norma. O terceiro passo: informar a todas as gestantes vantagens e manejos sobre aleitamento. Quarto passo: auxiliar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora de vida. Quinto passo: orientar as mães a manter a lactação, mesmo se vier a

se separar de seus filhos. Sexto passo: não oferecer ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida que não seja o leite materno, exceto em casos indicados pelo médico. Sétimo passo: instalar alojamento conjunto para que as mães fiquem com seus filhos vinte e quatro horas por dia. Oitavo passo: incentivar o aleitamento materno por livre demanda. Nono passo: não oferecer bicos artificiais a crianças amamentadas no peito. Décimo passo: instalar um grupo de apoio à amamentação para o encaminhamento das mães após a alta hospitalar<sup>2</sup>.

Muitas infecções são evitadas pela amamentação, pois o leite materno transmite anticorpos e imunidades para o bebê reduzindo assim o índice de mortalidade neonatal de origens infecciosas<sup>3-4</sup>.

Pesquisa realizada sobre a perspectiva das mulheres em amamentar, ao serem questionadas sobre o tipo de alimentação adequada para seu bebê, foi identificado que elas têm conhecimento sobre a importância da amamentação exclusiva até o sexto mês, entretanto, grande parte dessas gestantes já desmamaram total-

mente ou introduziram outra alimentação, intercalada com a amamentação<sup>5</sup>.

Mitos em torno da amamentação que interferem causando inseguranças nas gestantes na prática da amamentação, dentre os principais são de que seus seios irão ficar flácidos, de que o bebê irá recusar o seio, ou até de que o leite não vai sustentar os bebês, de que prematuros não podem ser amamentados, de que ao término da licença-maternidade a amamentação terá que ser interrompida<sup>6</sup>.

A educação sobre nutrição infantil tem que ser iniciada durante o pré-natal, dessa maneira, as mães teriam uma conscientização de que não existe leite fraco, entenderiam melhor sobre ordenha manual, esclareceriam dúvidas sobre aleitamento, dentre as quais as maiores são sobre fator nutricional do leite, problemas relacionados às mamas, como fissuras e ingurgitamento mamário e mastite<sup>7</sup>.

Neste contexto, esta pesquisa tem o intuito de identificar e avaliar conhecimentos das gestantes em relação à amamentação e suas expectativas em amamentar.

## Métodos

Os dados deste estudo fazem parte do trabalho de conclusão de curso para graduação em enfermagem: "O conhecimento das gestantes em relação à amamentação", que foi aprovada pela comissão de ética em pesquisa com seres humanos da UNIP, CAAE: 08502312.3.0000.5512, parecer 142.465, realizado no período de janeiro a março de 2013, em uma maternidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo-SP. A pesquisa tem caráter descritivo analítico, com abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa qualitativa, aumenta a compreensão das experiências da saúde humana, o pesquisador estuda os cenários naturais, tenta compreender e interpretar fenômenos trazidos pelos sujeitos sociais<sup>8</sup>. Considerando o propósito do trabalho, optou-se pela análise de conteúdo, segundo Bardin, uma vez que esta permite o tratamento dos dados de uma pesquisa, quer seja com abordagem qualitativa ou quantitativa<sup>9</sup>. Amostra foi constituída por 40 mulheres internadas no momento da pesquisa. Estas mulheres estavam internadas por uma intercorrência durante a gestação ou no puerpério. Os critérios de inclusão utilizados foram à participação voluntária e esclarecida, ter ou não experiência em relação amamentação. Elegeu-se a técnica de entrevista semi-estruturada como instrumento de coleta de dados. As entrevistas e as gravações foram realizadas após as autorizações livre e esclarecida dos sujeitos sociais e posteriormente transcritas, tendo uma duração de dez minutos cada entrevista. A coleta de dado foi encerrada quando os discursos dos sujeitos sociais passaram a ser repetitivo.

## Resultados

A amostra foi composta com 40 gestantes e ao analisar o perfil delas notou-se que a faixa etária de prevalência foi de 14 a 28 anos (67,5%), branca (40%), grau de ins-

trução ensino médio completo (45%), casado (50%). As gestantes que estudam (12,5%) expressam em suas falas o desejo de continuar a estudar em 100% das entrevistas e as gestantes que trabalham (22,5%) relatam que continuarão no trabalho (55%), conforme se observa na Tabela 1 a seguir.

**Tabela 1. Distribuição das gestantes, segundo perfil sócio demográficos em uma Maternidade de médio porte do interior de São Paulo-SP, 2013**

Variáveis	N	%
Idade (anos)		
14-18	9	22,5
19-23	9	22,5
24-28	9	22,5
29-33	6	15,0
34-39	7	17,5
Cor da pele		
Branca	16	40,0
Parda	15	37,5
Negra	8	20,0
Amarela	1	2,5
Vermelho	0	0,0
Grau de Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	10	25,0
Ensino Fundamental Incompleto	4	10,0
Ensino Médio Completo	18	45,0
Ensino Médio Incompleto	6	15,0
Ensino Superior Completo	1	2,5
Ensino Superior Incompleto	1	2,5
Estado Civil		
Solteira	8	20,0
Casada	20	50,0
Divorciada	4	10,0
Amasiada	8	20,0
Estuda		
Sim	5	12,5
Não	35	87,5
Trabalha		
Sim	9	22,5
Não	31	77,5

**Tabela 2. Distribuição das gestantes, segundo característica clínica em uma Maternidade de médio porte do interior de São Paulo-SP, 2013**

Variáveis	N	%
Número de Gestações		
Primigesta	20	50,0
Multigesta	20	50,0
Idade gestacional		
Primeiro trimestre	7	17,5
Segundo trimestre	8	20,0
Terceiro trimestre	25	62,5
Gestação planejada		
Sim	10	25,0
Não	30	75,0
Faz Pré-natal		
Sim	40	100,0
Não	0	0,0
Participou de cursos ou palestras de gestantes		
Sim	10	25,0
Não	30	75,0

A distribuição das mulheres segundo as características clínicas demonstra que amostra foi composta por

multigesta (50%) e primigesta (50%), terceiro trimestre gestacional (62,5%), não planejou a gravidez (75%), pré-natal (100%) e não participaram de cursos de gestantes (75%), conforme dados apresentados na Tabela 2.

Como pontos positivos em relação à amamentação, segundo relatos das gestantes têm-se: 33% delas têm conhecimento de que é importante amamentar até o sexto mês com leite materno, na fala a seguir.

*D.S.C.S 21 anos, casada, do lar, ensino médio completo, multigesta, gestação planejada e com idade gestacional de 11<sup>o</sup> semanas.*

*“Eu sei que amamentar é bom para o nenê, ele vai ficar mais forte, e tem que amamentar até seis meses pelo menos... meu outro filho eu amamentei até mais tempo, e você tem que ver como ele é saudável”.*

Nota-se também em 20% dos relatos apresentaram algumas vantagens do aleitamento materno, em relação à imunidade, resistente a algumas infecções e prevenção de doenças, na fala a seguir.

*C.J.N 34 anos, divorciada, empregada doméstica, ensino fundamental completo, multigesta, gestação não planejada e com idade gestacional de 38<sup>o</sup> semanas.*

*“Ah... Amamentar é bom, é... saudável para mim e para o nenê, evita muitas doenças na criança... meu primeiro filho eu não amamentei... só dei o peito só o primeiro mês, e ele ficou muito doentinho... ele chegou até internar um vez... aí na segunda gravidez a enfermeira do posto falou que eu tinha que amamentar, porque o nenê ia ficar mais forte né, então eu amamentei, ele ficou memo mais fortinho, essa gravidez vou amamentar também”.*

Como dificuldades em relação à amamentação, segundo relatos das gestantes têm-se: dúvidas sobre o leite e a pega (30,5%), não ter leite (29,0%), ingurgitamento mamários (21,0%), a volta ao trabalho (10%), retorno aos estudos (5,0%) e não terão nenhuma dificuldade em amamentar (10%), na fala a seguir.

*N.C.A.C. 26 anos, casada, do lar, ensino superior incompleto, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 38 semanas.*

*“Dificuldade em amamentar é assim, do leite não sustentar, do leite ser fraco..., e o nenê não querer o peito... esse é meu maior medo...”*

As gestantes que relataram terem participado dos cursos de gestante no pré-natal corresponderam a 25% e em suas falas expressão um maior conhecimento em relação amamentação, na fala a seguir.

*N.P.M.F 23 anos, casada do lar, ensino médio completo, primigesta, planejou gestação e com idade gestacional de 36 semanas.*

*“Sei que o leite materno é uma vacina, para o bebê, sabe o colostro, ele passa nutrientes muito importante para saúde do bebê... A enfermeira do curso falou que para ter bico no peito, tem que fazer exercício no bico... e também quando for dá mamã, tem que por toda aquela parte marrom do peito na boca do nenê, ai... assim o bico não vai doer e nem rachar.”*

Nota-se em 13% das gestantes entrevistadas, relatam que não tinha nenhuma informação sobre amamentação, na fala a seguir.

*J.C 24 anos, casada, do lar, ensino médio completo, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 38 semanas.*

*“O que eu sei sobre amamentação!! É... eu... não sei nada de amamentação... sabe, eu sou mãe de primeira viagem”*

Neste estudo nota-se que 100% das gestantes pretendem amamentar, e os principais aspectos apontados foram: melhor para a saúde do bebê (50%), o leite previne doenças no nenê (23%), o leite têm a ação de uma vacina (14%) e medicamento para a saúde do nenê (13%), na fala a seguir.

*M.S.K 26 anos, casada, vendedora, ensino médio completo, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 37 semanas.*

*“Pretendo amamentar sim... porque... é bom, e saudável, para saúde dele.”*

Nos relatos das gestantes ao serem abordadas sobre quem irá ajuda-la quando o bebê nascer consta-se que 72,5% destas, contam com ajuda de uma mulher, assim distribuídas: mãe (42,5%), dela mesma (12,5%), sogra (10%) e avó (7,5%).

*R.S.C. 22 anos, amasiada, do lar, ensino fundamental incompleto, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 37 semanas.*

*“Quem vai me ajudar com o nenê é minha mãe... ela vai ficar uns dias na minha casa quando eu e o nenê sair do hospital.”*

As mulheres também contaram com ajuda dos seus maridos em 27,5%, na fala a seguir.

*J.L.F.R. 31 anos, casada, do lar, ensino médio incompleto, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 38 semanas.*

*“Então meu marido vai me ajudar com o nenê quando nascer... minha família é do Paraná não tenho ninguém aqui... vai ter que ser ele memo... Ele tá tão animado... ele é muito bonzinho... ele até vai pegar férias para me ajudar...”*

Nesta pesquisa as gestantes entrevistadas apontaram a paridade gêmea (5%), como limitador ao sucesso da amamentação, na fala a seguir.

*A M.P.S. 20 anos, amasiada, do lar, ensino médio completo, primigesta, não planejou gestação e com idade gestacional de 17 semanas.*

*"Eu acho que não vou conseguir amamentar, porque... estou grávida de gêmeos, eu acho que não vou ter leite para os dois... eu acredito que amamentar dói e racha o peito, vou dá o peito, mas também vou dar mamadeira..."*

## Discussão

Pesquisa realizada em Araraquara, cidade do interior do Estado de São Paulo, em 2004, apontou a prevalência de gestantes na faixa etária entre 19 a 30 anos em 59,2% e estas conhecem a importância da amamentação; ao serem estimuladas a falar sobre o tipo de alimento mais apropriado para o bebê, 40% das mães demonstraram saber que era o leite materno exclusivo até os seis meses<sup>10</sup>. Neste estudo nota-se que a prevalência foi na faixa etária de 14 a 28 anos em 67,5% e que 33% das gestantes entrevistadas relataram a importância do aleitamento materno exclusivo até seis meses para o bebê.

O aleitamento materno é fundamental para a promoção e proteção da saúde das crianças em todo o mundo. A superioridade do leite humano como fonte de alimento, de proteção contra doenças e de afeto fazem com que especialistas do mundo inteiro recomendem a amamentação exclusiva até seis meses de vida do bebê e a manutenção do aleitamento materno acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais<sup>11-12</sup>.

Estudo realizado em Salvador apontou como principais vantagens do aleitamento a proteção imunológica (41,7%) e (37,5%) se referiram ao papel do leite materno no desenvolvimento do bebê<sup>13</sup>. Nesta pesquisa nota-se que a proteção imunológica correspondeu a 37,0% e o papel do leite materno no desenvolvimento do bebê em 50,0%.

Pesquisa aponta que a má pega pode ser causada por uma posição inadequada e torna a mamada difícil, como bebê recusando o peito, vindo a reforçar a ideia errônea da mãe e de familiares de que o leite é insuficiente ou insatisfatório<sup>14</sup>. Nesta investigação, as gestantes 30,5% têm dúvidas sobre o leite e a pega.

No contexto sociocultural, estudos revelam o reflexo do papel da mulher na reprodução biológica, responsabiliza o ser mulher pelo cuidar e prover a família em suas necessidades físicas e psicológicas<sup>15</sup>. No âmbito familiar as nutrizes buscam ajuda e acolhimento, que tradicionalmente provêm do próprio gênero, 95% dos estudos são mulheres, sendo elas mães, sogras, irmãs, cunhadas e amigas<sup>16</sup>. Como observa-se nos relatos das gestantes desta investigação, ao serem abordadas sobre quem irá ajudá-las quando o bebê nascer consta-se que 72,5% destas, contam com ajuda de uma mulher, assim distribuídas: mãe (42,5%), dela mesma (12,5%), sogra (10%) e avó (7,5%).

Pesquisa aponta a relevância ao papel do pai na amamentação, a compreensão e apoio paternos foram citados como essenciais para a continuidade da amamentação<sup>7</sup>. Nesta pesquisa observa-se também, que as

mulheres contaram com ajuda dos seus maridos em 27,5%.

Estudo relata que nascimento de filhos gêmeos é uma situação especial e requer um cuidado diferente, embora seja uma situação peculiar, quase todas as mães podem produzir leite suficiente, para um ou mesmo dois bebês. Assim, as mães de gêmeos devem ser orientadas e auxiliadas, para que a amamentação não seja cansativa para elas e, algumas dicas podem ser dadas às mães desses bebês, para que o aleitamento materno se mantenha para os gêmeos, tais como: descansar entre as mamadas e alternar os peitos para cada bebê<sup>17</sup>. Paridade gêmeo (5%), neste estudo foi também descrito como um fator limitador ao sucesso da amamentação.

Estudo desenvolvido nos Estados Unidos no qual se notou aumento de 22% na incidência da amamentação após a introdução de aulas sobre este procedimento durante o pré-natal<sup>18</sup>. Outro estudo realizado em Santiago, Chile, avaliou, também, evidenciou o efeito do programa de promoção de aleitamento materno no pré-natal, com gestantes de classe média e média alta ao constatar uma taxa mais alta de aleitamento materno total aos seis meses (94%) do que o grupo que não recebeu orientação (57%)<sup>19</sup>. Nesta pesquisa nota-se que as gestantes que relataram participar dos cursos de gestante no pré-natal (25%), demonstraram em seus relatos um maior conhecimento em relação amamentação.

## Conclusão

As gestantes classificam a amamentação como um benefício para saúde do bebê e tem conhecimento da importância da amamentação até o sexto mês de vida do bebê em 60% das entrevistadas.

As expectativas negativas em relação amamentação foram: à pega, fator nutricional do leite, capacidade de produzir e manter o leite, problemas como fissuras e ingurgitamento mamário, que ainda causam grande ansiedade na vida da mulher.

Os depoimentos indicaram que não basta à mulher querer amamentar, conhecer suas vantagens e duração recomendada, pois para que essa prática seja efetivamente estabelecida e mantida, ela precisa de apoio e de ser compreendida na particularidade de sua realidade sociocultural.

Nesse contexto, a enfermeira tem como um dos seus maiores desafios para implantação de programas de incentivo ao aleitamento materno exclusivo compreender os principais motivos, pelos quais as gestantes deixam de amamentar e fazer as intervenções por meio de consultas de enfermagem, ou até mesmo orientações pós-consultas e cursos destinados a gestantes no período do pré-natal para que, quando essas gestantes estiverem no puerpério, a amamentação venha ser uma prática prazerosa para essas futuras mães.

## Referências

1. Volpato SE, Braun A, Pegorim RM. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no ambulatório materno infantil em Tubarão. ACM-Arq Catarin Med. 2009;38(1):49-55.

2. Araujo MFM, Otto NFA, Schmitz SAB. Primeira avaliação do cumprimento dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno nos Hospitais amigos da criança do Brasil. *Rev Bras Mater Inf.* 2003;3:21-6.
3. Zina GL, Saliba AN, Garbin SAC, Um olhar sobre a amamentação. *Rev Moreira Jr.* 2006;199-212.
4. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2002; 10:578-85.
5. Fujimori E, Nakamura E, Gomes MM, Jesus LA, Rezende MA. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface Comum Saúde Educ.* 2010.14(33):315-27.
6. Rosa CD, Almeida CB, Barros PFS, Coutinho RMC. Prática da amamentação em puérperas na Unidade de Alojamento Conjunto. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 2009;27(1):18-21.
7. Silva LR, Vieira G, Dias F P. *et al.* Conhecimento materno sobre aleitamento: um estudo piloto realizado em Salvador, Bahia visando à elaboração de uma cartilha educativa. *Rev Ciênc Méd Biol.* 2005;4(3):187-94.
8. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco. 1994.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições; 1977.
10. Zanotto AGRC, Viola CR, Simões SJM. Aleitamento materno em crianças atendidas na unidade de saúde do interior do estado de SP. *Alim Nutr.* 2003;14(2).
11. World Health Organization. The World Health Organization's infant-feeding recommendation. *Bull World Health Organ* 1995; 73:165-74.
12. World Health Organization. 54th World Health Assembly; Geneva; 2001. (WHA 54/2).
13. Silva LR, Vieira G, Dias FP. Conhecimento materno sobre aleitamento: um estudo piloto realizado em Salvador, Bahia visando à elaboração de uma cartilha educativa. *Rev Cienc Med Biol.* 2005;4(3):187-94
14. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J. Pediatr.* 2003;79(5):385-90.
15. Oba MV, Kinouchi FL, Scandiuzzi RJ, Soares DW, Brandão ML. O ser mulher mediante as representações sociais dos profissionais de saúde. *J Health Sci Inst.* 2012;30(4):343-8.
16. Nakano MAS, Reis MCG, Pereira MJB, Gomes FA. O espaço social das mulheres e a referencia para o cuidado na prática da amamentação. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2007;15(2):230-8.
17. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Brasília: 2006; cad 5.
18. Kistin N, Benton D, Rao S, Sullivan M. Breastfeeding rates among black urban low-income: effect of prenatal education. *Pediatrics.* 1990;86(5):741-6.
19. Pugin E, Valdés V, Labbok MH, Pérez A, Aravena R. Does prenatal breast feeding skills group education increase the effectiveness of a comprehensive breast feeding promotion program? *J Hum Lact.* 1996;12:15-9.

**Endereço para correspondência:**

Maria do Vale Oba  
Rua Niterói, 135 – Ed. Fênix, ap 43 – Castelo Branco  
Ribeirão Preto-SP, CEP 14090-710  
Brasil

E-mail: mariaoba@outlookcom

Recebido em 23 de maio de 2013  
Aceito em 16 de outubro de 2013