

ASSIMILAÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS EM ALEITAMENTO MATERNO DURANTE O PRÉ-NATAL

ASSIMILATION OF PUERPERALS ON EDUCATIONAL PRACTICES IN BREASTFEEDING DURING PRENATAL CARE

ASIMILACIÓN DE PUÉRPERAS ACERCA DE LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN LACTANCIA MATERNA DURANTE LA ATENCIÓN PRENATAL

Dayseane Cintia de França Santos Macedo¹
Juliana da Silva Nogueira Carvalho²
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira³
Luiziane Souza Vasconcelos de Lima⁴
Cleuma Sueli Santos Suto⁵
Rossana Paula Haimenis⁶

Como citar este artigo: Macedo DCFS, Carvalho JSN, Oliveira JSB, Lima LSV, Suto CSS, Haimenis RP. Assimilação de puérperas sobre práticas educativas em aleitamento materno durante o pré-natal. Rev baiana enferm. 2022;26:e46765.

Objetivo: compreender o conteúdo assimilado por puérperas nas atividades educativas durante a assistência pré-natal. **Método:** estudo exploratório, de natureza qualitativa, realizado com 19 puérperas em alojamento conjunto de hospital público. Os dados foram processados pelo *software* IRAMUTEQ e submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** as puérperas tinham em média 26 anos, 47% referiram raça/cor parda, 61,3% afirmaram não trabalhar, 59% realizaram acompanhamento ao pré-natal no serviço público, 58% evoluíram para parto natural e todas afirmaram o desejo de amamentar. Na Árvore de Similitude, o termo “bebê” concentrou o bloco com maior conexão. Na Nuvem de Palavras, os termos “só”, “saber” e “falar” apresentaram centralidade. **Considerações finais:** o discurso coletivo das mulheres entrevistadas apontou a predominância de informações fornecidas no pré-natal sobre os benefícios da amamentação para o lactente, a escassez de atividades de educação em saúde na atenção às gestantes e a reprodução do modelo tradicional de educação.

Descritores: Aleitamento Materno. Cuidado Pré-Natal. Saúde da Mulher. Educação em Saúde. Enfermagem.

Objective: understanding the content assimilated by puerperals in educational activities during prenatal care. Method: an exploratory study of qualitative nature carried out with 19 puerperal women in a joint accommodation of a public hospital. The data were processed by the IRAMUTEQ software and submitted to content analysis. Results: the puerperals were on average 26 years old, 47% reported race/brown color, 61.3% said they did not work,

¹ Enfermeira. Residência em Enfermagem Obstétrica. Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2815-9366>.

² Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2052-2784>.

³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Pesquisador independente. Salvador, Bahia, Brasil. jonessidney@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-1170-2652>.

⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1703-2872>.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem e Saúde. Professora da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6427-5535>.

⁶ Enfermeira. Mestre em Saúde Materno Infantil. Secretaria de Saúde do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8990-5882>.

59% underwent prenatal care in the public service, 58% evolved to natural birth and all affirmed the desire to breastfeed. In the Similitude Tree, the term "baby" concentrated the block with greater connection. In the Word Cloud, the terms "only", "knowing" and "speaking" presented centrality. Final considerations: the collective discourse of the women interviewed pointed out the predominance of information provided in prenatal care about the benefits of breastfeeding for the infant, the scarcity of health education activities in the care of pregnant women and the reproduction of the traditional model of education.

Descriptors: Breast Feeding. Prenatal Care. Women's Health. Health Education. Nursing.

Objetivo: comprender el contenido asimilado por las puérperas en las actividades educativas durante la atención prenatal. Método: un estudio exploratorio de carácter cualitativo realizado con 19 puérperas en un alojamiento conjunto de un hospital público. Los datos fueron procesados por el software IRAMUTEQ y sometidos al análisis de contenido. Resultados: las mujeres puerperales tenían en promedio 26 años, el 47% reportó raza/color marrón, el 61,3% dijo que no trabajaba, el 59% se sometió a atención prenatal en el servicio público, el 58% evolucionó al parto natural y todas afirmaron el deseo de amamantar. En el Árbol de Similitud, el término "bebé" concentró el bloque con mayor conexión. En la nube de palabras, los términos "sólo", "haber" y "hablar" presentaban centralidad. Consideraciones finales: el discurso colectivo de las mujeres entrevistadas señaló el predominio de la información proporcionada en la atención prenatal acerca de los beneficios de la lactancia materna para el lactante, la escasez de actividades de educación para la salud en el cuidado de las mujeres embarazadas y la reproducción del modelo tradicional de educación.

Descriptores: Lactancia Materna. Atención Prenatal. Salud de la Mujer. Educación en Salud. Enfermería.

Introdução

O ensino sobre aleitamento materno, desde o início da gravidez, permite ampliar oportunidades de comunicação e ensino-aprendizagem, com foco na melhoria dos conhecimentos sobre a prática de amamentar a criança de forma exclusiva e complementar. O conteúdo assimilado e adquirido nesse período contribui para a elevação das taxas de adesão e manutenção da amamentação, bem como para a mudança progressiva na qualidade de vida da população⁽¹⁻²⁾.

Para que essa transformação aconteça, é importante que os profissionais da saúde desenvolvam habilidades teóricas, práticas e emocionais, além da capacidade de reunir os diferentes segmentos que envolvem a rede social de apoio ao aleitamento materno⁽²⁾. Dentre os temas presentes nas ações de educação em saúde no pré-natal, a amamentação destaca-se por ser uma prática com repercussão na proteção à saúde e prevenção de doenças⁽³⁾.

No processo educativo, é necessário que os profissionais da saúde, sobretudo as enfermeiras, percebam a importância da comunicação como instrumento facilitador do processo de trabalho em saúde. Ao se basearem na proposta dialógica de Paulo Freire, elas atuarão com o objetivo de

conscientizar para mudar a realidade. O compromisso com uma percepção crítica permitir-lhes-á estabelecer prioridades para atender as necessidades de maneira individual e coletiva⁽⁴⁾.

Assim, as atividades educativas podem ser individuais ou coletivas e incorporar metodologias diferenciadas, com a introdução de tecnologias capazes de tornar o processo educativo mais interativo e emancipatório⁽⁵⁾. As tecnologias educativas podem ser modalidades táteis e auditivas, expositivas e dialogais, impressas e audiovisuais e podem ocorrer por meio de discussões informais, relatos de experiências, oficinas, consultas de pré-natal coletivo, roda de conversa com grupos de mães primíparas e múltiparas, para interação dinâmica e reflexiva, que oportunize a compreensão do que é o processo de aleitamento materno e amamentação^(3,6-7).

A amamentação configura-se como um processo de interação dinâmica entre mãe e filho, em que a sinergia, influenciada pelo ambiente e por outros fatores da mulher, da criança, da família e da sociedade proporcionam o alcance dos benefícios do leite materno oferecido diretamente da mama para o recém-nascido. Vale ressaltar que o ato de amamentar é complexo e

vai muito além de apenas nutrir. Esse processo sofre influências biológicas, psicológicas, culturais, sociais, econômicas e políticas⁽⁸⁾.

Para rastrear a autoeficácia para amamentar e identificar gestantes com maior risco para desmame precoce, há uma infinidade de maneiras, por meio de instrumentos específicos⁽⁸⁻⁹⁾. Na assistência em alojamento conjunto, observa-se que algumas mulheres possuem dificuldades referentes ao manejo do aleitamento materno, especialmente, nas condições de baixo nível educacional e poder socioeconômico. Isso repercute em prática de abandono da amamentação, sobretudo de maneira exclusiva, depois dos seis meses de vida do bebê⁽⁸⁻⁹⁾.

Nesses primeiros seis meses de vida, apenas 40% das crianças são alimentadas com leite materno e só 32% continuam amamentando até os 24 meses. No Brasil, o índice de aleitamento materno exclusivo é de 38,6%. Além disso, cinco em cada 20 bebês (52%) na América Latina e no Caribe não são amamentados em sua primeira hora de vida, o que seria possível, caso, dentre outras medidas, houvesse a oferta de apoio efetivo e aconselhamento especializado às mães desde as ações de planejamento familiar, pré-natal, parto e puerpério⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Espera-se que haja intensas reflexões e remodelagens das ações diversificadas de educação em saúde e promoção do aleitamento materno durante o pré-natal, com o propósito de qualificar o cuidado de enfermagem e melhorar a experiência em aleitamento materno para as puérperas, os bebês e a sociedade. Em virtude das lacunas no conhecimento, é essencial que estudos abordem o aleitamento materno de forma mais dinâmica e inclusiva. Diante disso, o objetivo do estudo foi compreender o conteúdo assimilado por puérperas nas atividades educativas durante a assistência pré-natal.

Método

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa, no qual foi possível obter dados subjetivos das vivências e percepções de mulheres puérperas por meio de entrevista

semiestruturada. Para o planejamento da pesquisa foram adotados os Critérios Consolidados de Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ)⁽¹²⁾.

A coleta de dados foi realizada em um alojamento conjunto de um hospital de referência no atendimento à gestante de baixo, médio e alto risco, instituição considerada de referência na assistência ao parto humanizado⁽¹³⁾. A pesquisa foi realizada durante os meses de junho a novembro de 2018. A amostra foi composta por 19 puérperas, delimitada por saturação teórica⁽¹⁴⁾ na 14ª entrevista. Para margem de segurança da pesquisa, estendeu-se a entrevista com mais cinco puérperas⁽¹⁴⁾.

No período de coleta de informações, foram registrados 1.739 partos normais, 703 cesarianas e 13 partos instrumentais no hospital do estudo⁽¹⁵⁾. Por amostragem aleatória simples, mediante sorteio, foram abordadas no leito 32 puérperas. Dessas, 13 recusaram-se a participar da pesquisa. O roteiro da entrevista continha dados sociodemográficos, informações obstétricas, perguntas fechadas relacionadas ao aleitamento materno e questões abertas referentes às práticas educativas realizadas durante o pré-natal.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: realização de acompanhamento pré-natal com o mínimo de seis consultas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde; mães que haviam realizado o parto no mínimo há 24 horas; ter amamentado o filho sem apoio prático profissional pelo menos uma vez.

Os critérios de exclusão foram: puérpera com alguma infecção mamária e/ou doença de transmissão vertical que contraindicasse a amamentação; com algum déficit cognitivo e mental, identificado mediante relato próprio ou do acompanhante, que impossibilitasse o entendimento da pesquisa; menor de 18 anos desacompanhada de responsável.

A coleta de dados foi precedida por estudo piloto realizado com quatro participantes com características semelhantes às da população-alvo⁽¹⁶⁾, porém essas não foram incluídas na amostra principal. As integrantes do estudo piloto, bem como as que compuseram a amostra principal responderam às questões norteadoras:

1 – Para você, qual a importância da amamentação? 2 – O que significa/significaria para você ter recebido orientações sobre amamentação nas consultas de pré-natal? 3 – Você pode informar de que maneira as instruções sobre amamentação foram realizadas? 4 – Quais orientações você lembra?

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Otávio de Freitas, da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, e aprovado pelo Parecer nº 2.681.178, de 29/5/2018. As participantes foram esclarecidas quanto ao objetivo, os riscos e os benefícios da pesquisa. Após leitura, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As participantes foram informadas de que poderiam sair do estudo a qualquer momento, se assim o desejassem. Para fins de garantia do anonimato, elas estarão identificadas neste texto pela letra E, seguida de numeral que indica a ordem das entrevistas, a exemplo de: E1, E2, E3 ... E19. A entrevista, que foi gravada em áudio mediante autorização e teve duração de até 15 minutos, foi transcrita na íntegra no mesmo dia da sua ocorrência.

Por permitir diferentes processamentos e análises estatísticas de *corpus* textuais, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*)⁽¹⁷⁾. Para tanto, as falas das entrevistadas transcritas foram divididas em dois *corpus* textuais, com o intuito de simplificar visualmente as análises.

O primeiro *corpus* textual, intitulado “Importância da Amamentação”, condensou as 19 respostas da pergunta norteadora número 1; o segundo *corpus*, intitulado “Práticas Educativas sobre aleitamento materno no Pré-Natal”, também com 19 respostas, envolveu os apontamentos das perguntas 2, 3 e 4. Foi selecionada, para esta pesquisa, dentre os gráficos fornecidos

pelo IRAMUTEQ, a Árvore de Similitude para o *corpus* textual 1, que se sustenta na teoria dos grafos, ao elaborar um leque semântico dos vocábulos mais frequentes no texto, agrupando-os em zonas centrais e periféricas. Para o *corpus* textual 2, foi eleita a Nuvem de Palavras, que faz o agrupamento e a organização gráfica das palavras, considerando a sua frequência; as mais frequentes aparecem maiores e mais centrais do que as outras⁽¹⁷⁾.

Para embasamento conceitual da compreensão das respostas, contou-se com o apoio da análise de conteúdo⁽¹⁸⁾, visando compreender as características, estruturas e/ou modelos que estavam por trás dos relatos obtidos. Para tanto, levou-se em consideração as seguintes fases: pré-análise, com a organização das respostas, e leitura flutuante; exploração do material e tratamento do resultados; inferência e interpretação das falas⁽¹⁹⁾.

Resultados

Dentre os fatores sociodemográficos levantados neste estudo, a faixa etária das participantes variou entre 19 e 37 anos, com média de 26 anos. Quase a metade autodeclarou-se de raça/cor parda (47%); com relação à formação educacional, o ensino médio completo (79,4%) foi predominante e apenas uma com o ensino médio incompleto; relacionado ao estado civil, algumas puérperas relataram ser solteiras e/ou não conviver com o pai do recém-nascido (47,5%). A maioria das participantes relatou possuir casa própria (74,2%), com moradia na cidade do Recife (74,2%), compartilhada com 3 a 9 familiares. Das puérperas entrevistadas, 61,3% referiram não trabalhar, 94,8% informaram renda familiar mensal de, aproximadamente, 1 a 4 salários-mínimos; somente uma recebia menos de um salário-mínimo (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das puérperas. Recife, Pernambuco, Brasil – 2019. (N=19)

(continua)

Variáveis	n
Raça	
Parda	9
Branca	4
Preta	6

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das puérperas. Recife, Pernambuco, Brasil – 2019. (N=19)

Variáveis	n
(conclusão)	
Idade	
<20 anos	1
20 a 30 anos	14
>30 anos	4
Escolaridade	
Ensino médio incompleto	1
Ensino médio completo	15
Ensino superior completo	3
Estado civil	
Solteira	9
Casada	8
União estável	2
Renda Familiar	
<1 salário-mínimo (1)	1
1 a 2 salários-mínimos	14
>2 salários-mínimos	4
Naturalidade	
Recife	14
Região Metropolitana do Recife	2
Demais localidades	3
Ocupação remunerada	
Sim	7
Não	12
Casa própria	
Sim	14
Não	5
Residentes na casa	
Até 3 pessoas	8
>de 6 pessoas	11

Fonte: Elaboração própria.

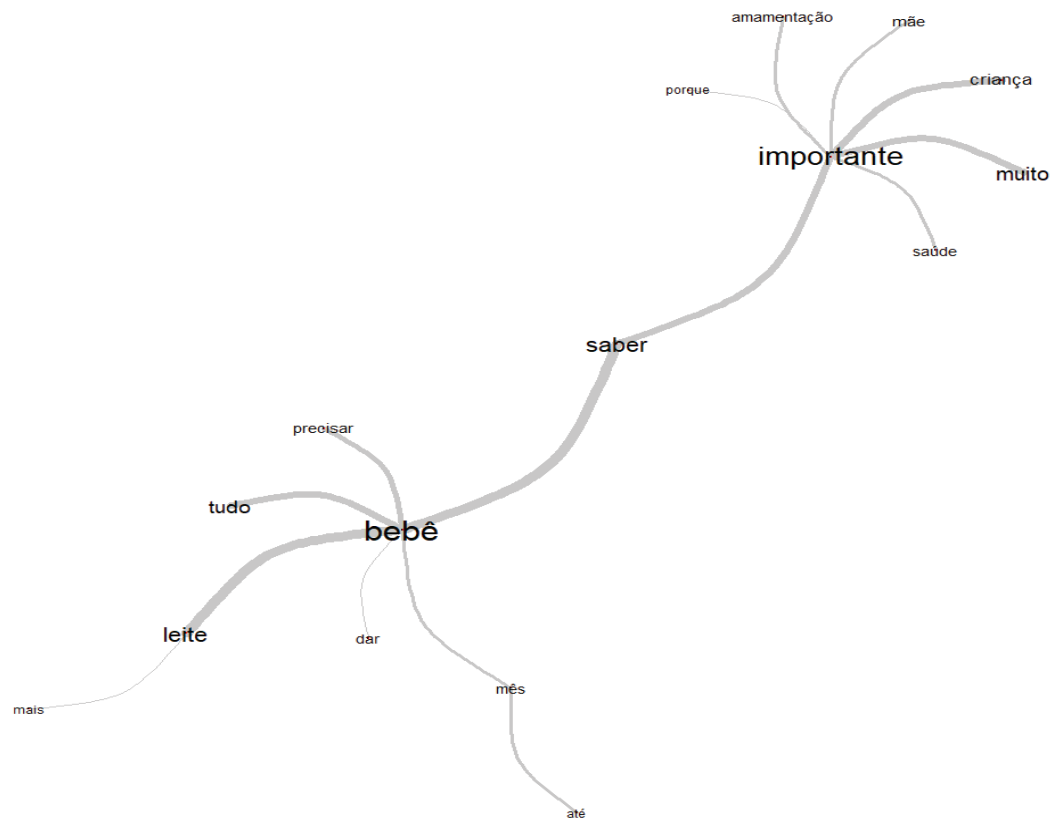
(1) Valor do salário-mínimo em 2018: R\$ 954,00.

Quanto aos dados obstétricos, a maior parte das mulheres disseram que a gravidez atual não foi planejada (58,0%) e, por isso, no que diz respeito à idade gestacional e ao período de início do pré-natal, a maioria começou no 1º trimestre (74,2%), com média de 9 (59,0%) consultas, realizadas predominantemente no Sistema Único de Saúde (SUS), com acompanhamento da enfermeira (47,4%). Questionadas acerca do tipo de parto, 58,0% tiveram parto natural.

Para compreender a prática e o interesse em amamentar, as participantes do estudo explicaram sobre o recebimento ou não de orientações, assim como sobre suas experiências e vivências anteriores. Neste sentido, muitas delas informaram não ter recebido orientação sobre

aleitamento materno no pré-natal (63,1%), no entanto todas afirmaram o desejo de amamentar. Dentre as 31,6% que amamentaram anteriormente, 33,3% apresentaram dificuldades.

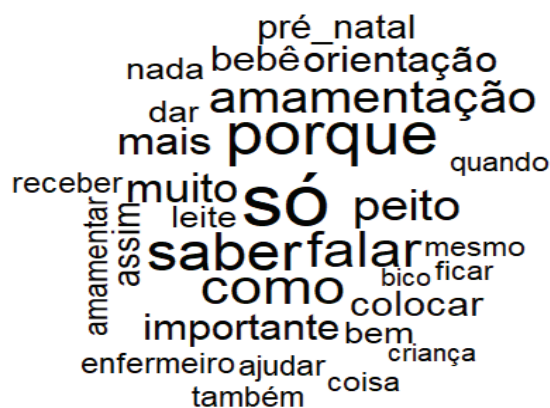
Segundo a análise no *software* IRAMUTEQ, por meio do método da Árvore de Similidades, observou-se a formação de duas ramificações compostas pelos termos centrais – *bebê* e *importante* – interligados pela palavra *saber*, que apareceram, respectivamente, 22 e 16 vezes na transcrição do *corpus* textual. O termo *bebê* concentrou o bloco com maiores conexões. O *corpus* geral foi constituído por 19 textos, separados por 76 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 79,6%. Emergiram 681 co-ocorrências (ver Figura 1).

Figura 1 – Árvore de Similitudes: importância da amamentação

Fonte: IRAMUTEQ.

Na análise da Nuvem de Palavras, verificou-se que os termos que obtiveram destaque foram *só*, *porque*, *saber*, *falar* e *amamentação*, que foram evocados, nessa ordem, 29, 24, 22, 20 e 18 vezes. O *corpus* foi composto de 19 textos, dissociados em 62 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 87,9% e 1.814 coocorrências, conforme se observa na Figura 2.

Nas análises, foram selecionadas as classes gramaticais verbo, adjetivo, advérbio e nomes comuns e consideradas as formas ativas. Foi preciso examinar o advérbio, em virtude da vasta repetição nas falas das participantes, nas quais percebeu-se não decorrerem exclusivamente de um vício de linguagem, mas de uma validação relevante em relação ao que foi articulado.

Figura 2 – Nuvem de Palavras: práticas educativas sobre aleitamento materno no pré-natal

Fonte: IRAMUTEQ.

Discussão

Após análise da Árvore de Similitudes, pôde-se inferir, por meio das conexões das palavras, que as entrevistadas destacavam a amamentação como algo *importante* e prioritariamente relacionado às vantagens para o bebê. Assim, ratificavam o que era fortemente propagado pelo entorno sociocultural e por profissionais da saúde⁽¹⁾. Observou-se, na primeira ramificação, a associação da palavra *bebê* com as conexões *precisar*, *leite* e *bom*. Essa relação pode ser resumida nos trechos a seguir:

O que eu sei é que tem muitos benefícios. É de extrema importância para o bebê. É no leite materno que encontramos todos os nutrientes necessários para o bebê, também para fortalecimento de vínculo entre a mãe e a criança. Tudo que ele precisa está no leite. É mais nutritivo do que estar dando massa e leites. (E6, E14, E16, E10, E19).

Estes discursos apontam o grau de importância que o leite materno assume no senso comum, no tocante aos benefícios da amamentação para o *bebê*. Reafirmaram o que já é bem documentado na literatura, em relação às vantagens do aleitamento materno para o lactente, no aspecto nutricional, englobando as propriedades nutritivas implicadas no crescimento e desenvolvimento infantil⁽²⁰⁾.

A segunda ramificação, que contém *importante* como termo central, assegura o que foi mencionado no bloco *bebê* sobre os benefícios da amamentação para o lactente. Vem associada ainda com as palavras *saúde*, *mãe* e *criança*, para reforçar a relevância do leite materno como elemento imprescindível para a saúde, por evitar inúmeras doenças, além de fortalecer o vínculo entre *mãe-criança*, como contemplam os fragmentos:

Eu sei que o leite materno é bom pra ajudar na saúde da criança, evitar doenças e alergias. Tem as vitaminas que o bebê precisa, e ele fica autoimune de muitas doenças. Para mim, a imunidade é o suficiente para proteger ela. Através do leite que a gente transmite para ela, fortalece mais ela. (E17, E7, E2, E9, E19).

Confirmando o argumento, é cientificamente comprovado que o leite materno é um alimento completo, que possui, em sua composição, substâncias que fortalecem a imunidade da criança,

principalmente o colostro, rico em anticorpos e considerado a primeira vacina que o recém-nascido recebe, com implicação direta em sua saúde na infância e na fase adulta⁽¹⁾.

Com relação ao segundo bloco, a palavra *importante*, que está em ligação com os termos *saúde*, *mãe*, *criança* e *muito*, reforça, mais uma vez, a ideia que sustenta o bloco 1, sobre os privilégios da lactação para o bebê. Sobrepõe ainda, nessas derivações, a palavra *criança* em relação à *mãe*, comprovando que o termo *mãe* relaciona-se ao papel daquela que deve prover e comprometer-se com a prática da amamentação. No entanto, não se visualizaram evocações que remetessem aos benefícios maternos, como destacado na síntese das seguintes falas:

Sei que é muito importante para o desenvolvimento do bebê. A amamentação é importante tanto para mim, quanto para o bebê. É o que vai dar a sua saúde, fortalece a sua respiração, suprir as necessidades da criança naquele momento que ela está precisando, para o dia a dia. É um vínculo muito importante. (E8, E1, E15).

A discussão sobre os benefícios maternos da prática da amamentação resume-se nos discursos quanto ao vínculo afetivo entre *mãe-bebê*, porém as vantagens da amamentação, para a mulher, são bem mais abrangentes⁽²⁰⁾. Isso torna evidente o conhecimento insuficiente quanto à superioridade do ato da lactação para uma vida saudável do binômio, e o quanto isso é difundido pela comunidade científica.

Ao observar a Nuvem de Palavras (Figura 2) pode-se perceber em destaque a palavra *só*, ao centro, e como ela é uma referência para a ligação entre as demais palavras *falar*, *saber*, *amamentação*, *importante* e *orientação*. Esta correlação coaduna-se com o relato de algumas puérperas, ao afirmarem não ter recebido orientações sobre aleitamento materno no pré-natal, como abordado nos trechos:

Não sei muita coisa, porque não me ensinaram nada no pré-natal. Ninguém me disse nada no posto, nem a enfermeira, nem ninguém. Não foi falado nenhuma vez sobre amamentação. Não recebi nenhuma orientação no pré-natal. (E4, E17, E19, E1).

Infere-se que a conduta dos pré-natalistas, justificadas por múltiplas tarefas e agendas lotadas, influenciam o não acolhimento às dúvidas

e preocupações de mulheres durante o período gestacional, o que diverge das diretrizes do Ministério da Saúde, ao propor estratégias e iniciativas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno⁽²¹⁻²²⁾. Vale ressaltar que muitas mulheres necessitam ainda de orientações. Tal evidência foi observada nos discursos coletados, em que pouco mais de 63% das puérperas não receberam orientações sobre amamentação no pré-natal.

Adicionalmente, na prática, alguns profissionais da saúde não desempenham o estabelecido nos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, sobretudo no que se refere ao passo 3, sobre informar todas as gestantes acerca dos benefícios e do manejo do aleitamento materno⁽²³⁾, que deve acontecer desde a concepção do bebê.

Existem alguns contratempos capazes de interferir no processo de educação e cuidado em saúde, como, por exemplo: mudança do local de moradia, desestímulo da mulher, influências familiares e culturais, falta de incentivo profissional, sobrecarga de trabalho, gerenciamento e controle insatisfatório dos programas de apoio ao aleitamento materno⁽²⁴⁾. As condições de vida, e o fato de muitas mulheres não terem casa própria, quase a metade delas ser solteira, o que influi na criação de seus filhos sem suporte, além de dividir o espaço domiciliar com mais de três pessoas, pode interferir no conhecimento sobre o aleitamento materno.

Outra situação comumente observada é a transmissão vertical e impositiva do conhecimento, em que posturas autoritárias, negação da subjetividade da clientela e reprodução do modelo biomédico, estão presentes no dia a dia e na prática clínica de muitos profissionais da saúde. Soma-se a isso a insuficiente exploração das tecnologias de ensino inclusivas, que não favorece a construção do saber e a troca de experiências entre profissional e usuárias⁽⁶⁾.

É possível identificar a falta de orientação e incentivo durante o cuidado pré-natal como um dos fatores que desencadeia o abandono precoce da amamentação⁽²³⁾. Quando, porventura, há o repasse de informações nesse período, observa-se que a forma tradicional mantém-se

como apresentada na Figura 2, por meio da expressão *falar*, ratificada no resumo dos discursos a seguir:

A enfermeira fazia palestra pra gente. Ela tinha boneco, tinha slide. Não usou nenhum material, só falou. Ela só me deu panfleto. Cheguei a ler, mas não tirou muitas dúvidas. Falava da importância da amamentação, mas meu medo é só questão de como saber, no papel tem, mas só aprende mais na prática, né? (E8, E6, E13).

Esse segmento destaca uma posição passiva das mulheres durante a assistência pré-natal, relegada a uma função de receptora de informações, ao passo que o profissional da saúde assume a “figura” de detentor do conhecimento⁽²⁴⁻²⁵⁾. Percebe-se, por meio dessas práticas, que vigora o emprego do ensino tradicional, que segue um modelo linear, com aplicação de aula estática, no qual o conhecimento parte do instrutor para o indivíduo que é instruído sem ocorrer a participação mútua na construção do saber, paradigma que não potencializa o aprendizado⁽²⁵⁾.

Quando a intervenção é feita apenas com material educativo, sem contato direto com algum profissional da saúde, a atividade é insuficiente, visto que não considera os saberes e as limitações da mulher e dos membros de sua rede de apoio⁽²⁾. De maneira semelhante, o impacto da educação em saúde realizada apenas uma vez e sem seguimento, não tem como consequência um resultado satisfatório para incentivar o aleitamento materno, principalmente o aleitamento materno exclusivo⁽⁹⁾.

Quanto às palavras *orientação* e *falar*, possivelmente dizem respeito às orientações que foram recordadas/rememoradas ao serem questionadas sobre se, de fato, ocorreram durante a gestação, nas consultas de pré-natal, e que orientações foram essas. A síntese a seguir é ilustrativa:

Me disse para estimular o peito quando fosse amamentar, fazer aquela massagem, fazer o bico porque eu não tinha bico, ficar fazendo em casa. Não passar sabão, lavar bem o peito e colocar a gaze pra não ficar só o bico do peito no sutiã, também muitas coisas que não posso comer pra não dar cólica. Me pediu só pra colocar o seio pra levar sol e lavar com buchinha suavemente, só pra deixar a pele um pouquinho mais grossa. (E3, E2, E11).

Algumas orientações fornecidas incentivaram a adoção de práticas obsoletas, que podem

interferir positivamente no sucesso da amamentação, mas repercutem negativamente no bem-estar da mulher, porque podem ocasionar lesões físicas com consequências transitórias ou permanentes⁽⁶⁾.

Importa ressaltar que os profissionais envolvidos no atendimento das gestantes, em consultas de pré-natal, necessitam de constantes atualizações que influenciem na motivação teórico-prática para a promoção do aleitamento materno. Nessa atividade, devem recorrer às evidências científicas recentes, ao uso de linguagem clara e objetiva, à adoção de técnicas que aprimorem o ensinamento e ao processo que facilite a compreensão da gestante⁽¹⁻²⁾. Além disso, é relevante considerar o fato de que muitas mulheres possuem o desejo de amamentar. Neste estudo, por exemplo, todas relataram esse desejo, o que pode ser um facilitador nesse processo.

Quanto ao fornecimento de informações efetivas e fidedignas, a exemplo de conteúdos indispensáveis, como importância do contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida, alojamento conjunto, aleitamento sob livre demanda, instruções de como ordenhar, armazenamento e utilização do leite materno, doação para bancos de leite humano, aleitamento materno exclusivo, notou-se uma abordagem insuficiente ou não trazida nas falas das participantes do estudo.

No tocante à realização de atividades educativas, é imprescindível abordar temáticas relevantes e que traduzam as reais dúvidas/necessidades das gestantes. Essas medidas concorrerão para que haja impacto potencial na promoção do aleitamento, medida essencial para a saúde materna e infantil, além de considerar os aspectos socioeconômicos e culturais de cada mulher. Além disso, é relevante incluir, no processo de educação em saúde, as pessoas que apoiam a mulher no período gravídico puerperal.

Vale salientar a magnitude da atribuição da enfermeira na Atenção Básica e no alojamento conjunto, ao adquirir bases para a função de educador em saúde desde sua formação acadêmica, prática assistencial e gerencial. É relevante o protagonismo da enfermeira no incentivo ao aleitamento materno, visto que há uma proximidade

com a clientela assistida, adquirida no vínculo produzido ao longo do cuidado ofertado.

Como limitação do estudo, cita-se a ausência de um ambiente reservado, no qual os questionamentos à puérpera pudessem ser realizados sem a interferência sonora e de pessoas. Esse fator também pode ter interferido nas entrevistas, que podem ter apresentado menos riqueza de detalhes e aprofundamento, uma vez que as informantes forneciam respostas curtas e superficiais.

Espera-se que este estudo contribua para que a assistência de enfermagem seja capaz de atender as necessidades de saúde da mulher no pré-natal, por meio de ações ativas e criativas capazes de explorar as inúmeras metodologias e tecnologias educativas disponíveis. Dessa maneira, auxiliará as gestantes na promoção do aleitamento materno seguro e duradouro.

Considerações finais

O discurso coletivo das mulheres entrevistadas apontou a predominância de informações fornecidas no pré-natal sobre os benefícios da amamentação para o lactente, a escassez de atividades de educação em saúde na atenção às gestantes e a reprodução do modelo tradicional de educação.

É necessário rever rotinas assistenciais na assistência pré-natal, no modelo de educação em saúde utilizado para a realização da promoção do aleitamento materno, e ter conhecimento do perfil do público atendido, para que as ações educativas sejam bem mais apreendidas. Os programas e as estratégias de atenção ao pré-natal precisam motivar e sensibilizar os trabalhadores da saúde, sobretudo as enfermeiras, com a disponibilização de capacitações e atualizações rotineiras sobre aleitamento materno.

Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Dayseane Cintia de França Santos Macedo, Juliana da Silva Nogueira Carvalho e Jones Sidnei Barbosa de Oliveira;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Dayseane Cintia de França Santos Macedo, Juliana da Silva Nogueira Carvalho e Jones Sidnei Barbosa de Oliveira;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Luiziane Souza Vasconcelos de Lima, Cleuma Sueli Santos Suto e Rossana Paula Haimenis.

Referências

- Alves JS, Oliveira MI, Rito RV. Guidance on breastfeeding in primary health care and the association with exclusive breastfeeding. *Ciênc saúde colet*. 2018;23(4):1077-88. DOI: 10.1590/1413-81232018234.10752016
- Almeida JM, Luz SA, Ued FV. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Rev paul pediatr*. 2015;33(3):355-62. DOI: 10.1016/j.rpped.2014.10.002
- Barbosa LN, Santos NC, Moraes MA, Rizzard SD, Corrêa EC. Prevalência de práticas educativas acerca do Aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. *Esc Anna Nery*. 2015;19(1):257-61. DOI: 10.5935/1414-8145.20150020
- Fagundes DQ, Oliveira AE. Prenatal health education from the theoretical framework of Paulo Freire. *Trab educ saúde*. 2017;15(1):223-43. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00047
- Vasconcelos M, Grillo MJ, Soares SM. Práticas educativas e tecnologias em saúde. Belo Horizonte: Nescon UFMG; 2018 [cited 2019 Mar 14]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/praticas-educativas-tecnologias-saude.pdf>
- Silva NV, Pontes CM, Sousa NF, Vasconcelos MG. Health Technologies and their contributions to the promotion of breastfeeding: an integrative review of the literature. *Ciênc saúde colet*. 2019;24(2):589-602. DOI: 10.1590/1413-81232018242.03022017
- Martins FD, Leal LP, Linhares FM, Santos AH, Leite GO, Pontes CM. Effect of the board game as educational technology on schoolchildren's knowledge on breastfeeding. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2018;26:e3049. DOI: 10.1590/1518-8345.2316.3049
- Souza CO, Ruchdeschel T, Resende FZ, Leite FM, Brandão MA, Primo CC. Interactive breastfeeding scale: proposition based on the middle-range theory of nursing. *Esc Anna Nery*. 2018;22(3):e20170213. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0213
- Sartorio BT, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim ES, Abrão AC. Breastfeeding assessment instruments and their use in clinical practice. *Rev Gaucha Enferm*. 2017;38(1):e664675. DOI: 10.1590/1983-1447.2017.01.64675
- Organização Pan Americana de Saúde. Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2019 May 14]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-8-2018-aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-vida-salvaria-mais-820-mil-criancas>
- Nações Unidas Brasil. Apenas 40% das crianças são alimentadas exclusivamente com leite materno nos 6 primeiros meses de vida [Internet]. Brasília; 2017 [cited 2019 May 14]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/77248-apenas-40-das-criancas-sao-alimentadas-exclusivamente-com-leite-materno-nos-6-primeiros-meses>
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042
- Prefeitura da Cidade do Recife. Equipe do Ministério da Saúde valoriza trabalho realizado no Hospital da Mulher da PCR [Internet]. Recife; 2017 [cited 2019 May 14]. Available from: <http://www2.recife.pe.gov.br/noticias/26/10/2017/equipe-do-ministerio-da-saude-valoriza-trabalho-realizado-no-hospital-da-mulher>
- Falqueto JMZ, Hoffmann VE, Farias JS. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: relato de uma experiência de aplicação em estudo na área de administração. *Rev Ciênc Adm [Internet]*. 2018 [cited 2018 Dec. 22];1(3):40-53. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/1001>
- Hospital da Mulher do Recife – Dra. Mercês Pontes Cunha. Boletim de informação diária. Total de ocorrências obstétricas/quantitativo de partos mensais [Internet]. Recife; 2018 [cited 2019 Feb 3]. Available from: <https://hcpgestao-portal>

- hcggestao.org.br/transparencia/assistencial/2/visualizar?year=2018
16. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
 17. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ [Internet]. Florianópolis; 2018 [cited 2019 Feb 3]. Available from: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>
 18. Bardin L. Análise de conteúdo. Edição revista e atualizada. São Paulo: Edições 70; 2020.
 19. Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais Rev Interinst Psicol* [Internet]. 2013 [cited 2013 Jul 19];6(2):179-91. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt
 20. Dias EG, Freitas AL, Martins HC, Martins KP, Alves JC. Advantages of breastfeeding and changes in lifestyle of lactating. *Rev Contexto Saúde*. 2016;16(31):25-33. DOI: 10.21527/2176-7114.2016.31.25-33
 21. Liu L, Oza S, Hogan D, Chu Y, Perin J, Zhu J, et al. Global, regional and national causes of under-5 mortality in 2000-15: a updated systematic analysis with implications for the sustainable development. *Lancet*. 2016;388(10063):3027-35. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31593-8
 22. Nelas P, Coutinho E, Chaves C, Amaral O, Cruz C. Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: impacto dos contextos de vida. *INFAD*. 2017;3(1):183-92. DOI: 10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.987
 23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Iniciativa Hospital Amigo da Criança [Internet]. Brasília; 2011 [cited 2019 May 14]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf
 24. Santiago LB, Santiago FB. Breastfeeding: technical difficulties and challenges. *Resid Pediatr*. 2014;4(3 Suppl 1):S23-30. DOI: 10.25060/residpediatr
 25. Sousa MN, Cruz CA, Santos ZM, Cândido AL. Conhecimento de discentes sobre metodologia ativa na construção do processo de ensino aprendizagem inovador. *RIEC*. 2018;1(1):61-74. DOI: 10.1000/riec.v1i1.7.g5
- Recebido: 17 de outubro de 2021
Aprovado: 4 de fevereiro de 2022
Publicado: 9 de março de 2022



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.