

ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E PUERPERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leontina Fernandes Britto¹

RESUMO

A presente revisão de literatura tem por objetivo realizar um levantamento dos estudos que abordam a orientação e incentivo ao aleitamento materno durante a assistência pré-natal e puerperal, além de verificar quais variáveis podem influenciar neste processo. O trabalho foi realizado através da revisão da literatura nacional e internacional nos bancos de dados CAPES, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, publicados nos últimos dez anos, de 2002 a 2012, utilizando-se os uni termos assistência pré-natal, assistência puerperal, aleitamento materno e atenção básica dos vinte e seis trabalhos. Em toda literatura revisada foi possível verificar que a orientação ao aleitamento vem sendo realmente implementada na assistência pré-natal e puerperal, e que as variáveis ligadas as condições maternas (idade, escolaridade e perfil socioeconômico), a assistência pré-natal e puerperal (início da assistência e o número de consultas realizadas), o local (unidade de saúde) onde foi prestada esta assistência, e o grau de conhecimento do profissional de saúde que prestou esta orientação afetam a assimilação da informação por parte das mães. Deste modo, é necessário, aproximar a orientação na assistência à realidade materna, por meio de profissionais de saúde treinados e capacitados a orienta-la ainda durante a assistência pré-natal. Este estudo objetiva examinar a literatura quanto às ações educativas de orientação e incentivo ao aleitamento materno na assistência pré-natal e puerperal em estudos já publicados, como também verificar as variáveis ligadas as condições maternas, a assistência pré-natal e puerperal, o local onde foi prestada esta assistência, e o grau de conhecimento do profissional de saúde que prestou esta orientação.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Cuidado pré-natal. Puerpério. Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Uma gestação normalmente é acompanhada de mudanças anatômicas, fisiológicas e psicológicas que alteram as funções orgânicas da gestante, um acompanhamento nesta fase por meio da assistência pré-natal é imprescindível para uma gestação sem intercorrências graves, um nascimento de uma criança saudável e bem estar do elo mãe e filho (SAUNDER; BESSA; PADILHA, 2009).

O puerpério é um período variável que pode corresponder ao intervalo de tempo desde o pós-parto imediato até as primeiras semanas após o parto. Dependendo deste intervalo de tempo o puerpério poderá ser classificado em puerpério imediato (1º ao 10º dia), puerpério

¹ Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Piauí (UFPI) em 2012. Aluna de Especialização em Vigilância Sanitária em Alimentos pela Universidade Estadual do Ceará (2013).
E-mail: leontinafbritto@hotmail.com.

tardio (10° ao 45° dia) e puerpério remoto (após o 45° dia) sendo fundamental para a saúde materna e neonatal. O retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, de 7 a 10 dias após o parto, deve ser incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos agentes comunitários de saúde na visita domiciliar (BRASIL, 2006b).

Para acompanhar a gestante durante o pré-natal, o Ministério da Saúde elaborou em 2000 o Programa de Assistência Pré-Natal e Puerperal que previne, diagnostica e trata os eventos indesejáveis, visando o bem-estar da gestante e seu conceito, e adequada assistência no período gestacional estabelecida pela Portaria GM/MS n. 569 de 2000 (SERRUYA; CECATTI; LAGO, 2004).

No contexto puerperal, os principais objetivos dessa assistência são: avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido, orientar e apoiar a família para a amamentação, orientar os cuidados básicos com o recém-nascido, avaliar a interação da mãe com o recém-nascido, identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las e orientar o planejamento familiar (BRASIL, 2006b).

No Brasil o acesso a uma assistência de qualidade, que garanta a tríade, acesso, acolhimento e humanização, ainda é privilégio de poucas, o que acarreta no aumento dos problemas relacionados à saúde reprodutiva, como o risco de morte materna em decorrência da gravidez, parto ou puerpério (NASCIMENTO; PAIVA; RODRIGUES, 2007; GRANGEIRO et al, 2008).

Esta razão de mortalidade é um indicador da qualidade de saúde influenciada diretamente pelo grau de desenvolvimento socioeconômico, cultural e tecnológico de um país. De forma que, embora subestimados, no Brasil a taxa de mortalidade materna foi de 74,5 por cem mil nascidos vivos em 2002. Por sua vez, o Brasil registrou queda recorde de mortes maternas (21%) em 2011, devido à implementação do programa Rede Cegonha, do Ministério da Saúde, trata-se de um programa que acompanha a gestante desde o pré-natal e até o pós-parto, e uma de suas medidas é garantir recurso financeiro que permita a gestante o seu deslocamento para a inicialização do pré-natal o mais precocemente possível e também favorecendo a sua continuidade, garantindo uma assistência completa à gestante. Deste modo, foi possível favorecer o acesso de mais de 1,7 milhão de mulheres às consultas de pré-natal, em 2011, e que fizeram no mínimo sete consultas pré-natais (BRASIL, 2006a; NOCHIERI et al, 2008, SCHIMDT; OLIVEIRA, 2012).

Esta assistência pré-natal e puerperal seria por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias integrando ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido. Começando com a captação precoce da

gestante e realizando a primeira consulta com até 120 dias de gestação, mínimo de seis consultas sendo o atendimento com o nutricionista em todas elas, realização de exames laboratoriais, imunização antitetânica, avaliação do estado nutricional e prevenção e tratamento dos distúrbios como anemia e hipovitaminose, entre outras ações. Também inclui ações educativas como a orientação e incentivo ao aleitamento materno, importância do planejamento familiar, cuidados pós-parto, entre outros (BRASIL, 2006b).

A orientação e incentivo ao aleitamento materno no pré-natal são muito importantes, pois o aleitamento previne mortes desde os primeiros dias de vida, como comprova um estudo europeu multicêntrico, de Lucas e Cole (1990), sobre mortalidade por enterocolite necrotizante. Recém-nascidos pré-termo não amamentados ou em aleitamento misto tiveram uma chance 10,6 e 3,5 vezes maior de morrer por enterocolite, respectivamente, quando comparados com seus pares amamentados exclusivamente (GIUGLIANI; MONTE, 2004).

Além de diminuir a mortalidade, o leite materno protege contra incidência e gravidade das diarreias, pneumonias, otite média, diversas infecções neonatais e outras infecções. A amamentação deve ser iniciada tão logo quanto possível, de preferência na primeira hora após o parto. A sucção espontânea do recém-nascido pode não ocorrer antes de 45 minutos a duas horas após o parto, porém o contato pele-a-pele imediatamente após o parto é muito importante. O contato precoce com a mãe está associado com maior duração da amamentação, melhor interação mãe-bebê, melhor controle da temperatura do recém-nascido, níveis mais altos de glicose e menos choro do recém-nascido. Além disso, sucção precoce da mama pode reduzir o risco de hemorragia pós-parto, ao liberar ocitocina, e de icterícia no recém-nascido, por aumentar a motilidade gastrointestinal (ALMEIDA, 2000; PARIZZI; FONSECA, 2010).

Diante do exposto, este estudo objetiva examinar a literatura quanto às ações educativas de orientação e incentivo ao aleitamento materno na assistência pré-natal e puerperal em estudos já publicados, como também verificar as variáveis ligadas as condições maternas, a assistência pré-natal e puerperal, o local onde foi prestada esta assistência, e o grau de conhecimento do profissional de saúde que prestou esta orientação. A busca desse conhecimento permite visualizar a importância que estas ações possuem para a implementação do aleitamento materno eficaz, oferecendo assim, evidências aos profissionais da saúde para o planejamento das ações de prevenção e de promoção à saúde considerando o cenário atual.

2 MÉTODO

2.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Este estudo trata de uma revisão de literatura sobre a orientação e o incentivo ao aleitamento materno na assistência pré-natal e puerpério e verifica quais variáveis podem influenciar neste processo.

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A revisão de literatura incluiu publicações nacionais e internacionais a partir dos bancos de dados CAPES, SCIELO, LILACS e Google Acadêmico publicados nos últimos dez anos, de 2002 a 2012, abordando a orientação e incentivo ao aleitamento materno durante a assistência pré-natal e puerpério, o levantamento foi realizado nos meses de abril e maio de 2012.

Os termos utilizados na pesquisa, palavras-chave e delimitadores, foram obtidos em várias combinações: 1) assistência pré-natal; 2) assistência puerperal; 3) aleitamento materno; 4) atenção básica. A pesquisa bibliográfica incluiu artigos originais, artigos de revisão, editoriais e diretrizes publicados nas línguas portuguesa e inglesa.

A princípio foram levantados 53 estudos que após a seleção com base na leitura exploratória, os textos que não traziam assuntos objeto de interesse foram excluídos, restando 26 estudos considerados adequados para esta revisão.

2.3 TRATAMENTO DOS DADOS

Para se obter uma leitura adequada, foi necessário identificar as informações e relacioná-las ao objetivo proposto. A literatura considera quatro tipos de leitura: leitura exploratória, leitura seletiva, leitura analítica e leitura interpretativa. Esta pesquisa utilizou a leitura exploratória e seletiva (GIL, 1991).

A leitura exploratória teve por objetivo verificar se a obra realmente tratava de assunto de interesse a revisão de literatura. Já a leitura seletiva serviu para optar o que se considerou importante para a pesquisa, após a realização da leitura exploratória.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta resultados, a partir da literatura em torno da orientação e do incentivo ao aleitamento materno durante a assistência pré-natal e puerperal. Os dados foram coletados nos dez últimos anos, de 2002 a 2012.

3.1 ALEITAMENTO MATERNO: assistência pré-natal

Segundo dados da Secretaria de Saúde de São Paulo (1981), cerca de 13% das mulheres não tinham acesso ao pré-natal e, quando tinham, a média de consultas por gestação era de 2,95, número muito aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde, ou seja, mínimo de cinco consultas, com intervalo não superior a oito semanas entre elas (FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

De acordo com o Sistema de Informações sobre Nascimentos (SINASC), em 2001, na análise de Faleiros; Trezza e Carandina (2006), a situação se apresentava mais favorável, sendo que nas diferentes regiões brasileiras, houve um predomínio de sete ou mais consultas de pré-natal nas Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste, em ordem crescente e de quatro a seis consultas nas Regiões Norte e Nordeste, respectivamente. Todavia, este aumento no número de consultas realizadas durante o pré-natal em todas as Regiões do Brasil, ainda não acarretou em um incremento na prevalência do aleitamento materno correspondente à meta desejada.

As variáveis, início da assistência e o número de consultas, foram exploradas por Bittencourt et al (2005), em um estudo transversal, ao pesquisar a prevalência, modalidade e duração do aleitamento materno e os fatores de proteção da amamentação exclusiva em vinte municípios do Estado de Pernambuco, na década de 1990, os resultados demonstraram que das mães entrevistadas que realizaram aleitamento materno exclusivo igual ou superior a quatro meses de idade, 91,7% começaram o pré-natal ainda no 1º trimestre, 83,3% realizaram mais de seis consultas pré-natais e 95,8% receberam orientação sobre aleitamento materno ainda no pré-natal. Enquanto as mães que realizaram o desmame antes dos dois meses de idade, 60% delas iniciaram o pré-natal ainda no 1º trimestre, 59,3% realizaram mais de seis consultas pré-natais e 81,8% receberam orientação sobre aleitamento materno no pré-natal.

Isso demonstra que o início precoce da assistência pré-natal por parte das gestantes como também a continuidade dessa assistência durante toda a gestação contribui para efetividade da implantação do aleitamento materno exclusivo pelas mães por um maior

período de tempo o que contribui para o desenvolvimento de uma criança saudável (BITTENCOURT et al, 2005).

Além do início precoce do atendimento pré-natal e sua influência positiva na duração do Aleitamento Materno (AM), algumas variáveis maternas interferiram na duração do AM, como: idade materna, o perfil socioeconômico e as condições de vida desfavoráveis das gestantes e das mães. Vários estudos tem demonstrado que à medida que diminui as condições de vida o percentual de busca precoce ao serviço pré-natal reduz. Em um estudo transversal realizado em Salvador (1996), por Oliveira et al (2005), que relacionou à duração do aleitamento materno com fatores ligados a condição de vida, observou que 25,6% das 270 mães que possuíam índice de condição de vida baixo e muito baixo tiveram o início do pré-natal após o 3º trimestre de gestação. Situação semelhante foi observada em uma pesquisa no Estado de Pernambuco, na década de 1990, por Bittencourt et al (2005) que observou que das mães que realizaram o desmame antes dos dois meses de idade, 81,7% possuíam renda *per capita* menor que um salário mínimo e 40% realizaram o pré-natal no 2º e 3º trimestre, demonstrando que além das práticas de saúde, também são necessárias outras políticas que contribuam para melhorar a renda familiar durante esse período, assim acarretando uma melhor condição de vida familiar (VENÂNCIO et al, 2002; BITTENCOURT et al, 2005; OLIVEIRA et al, 2005; ALVES et al, 2008).

O estudo de Bonilha et al (2010) buscou identificar as temáticas sobre aleitamento materno e relatar as ações e estratégias propostas durante os encontros capacitação dos profissionais de saúde que atendem o pré-natal na atenção básica, médicos e enfermeiros, entre outubro de 2007 a outubro de 2008, e observou a falta de atualização dos profissionais e de padronização nas suas condutas, pois se a gestante ou mãe que procura ajuda não for acolhida pelos profissionais de saúde, ela irá procurar a solução para os seus problemas com uma pessoa que considere como apoio/suporte para lhe fornecer tais informações, de acordo com o contexto de vida de cada mulher, incluindo experiências, hábitos, crenças, mitos, tabus, preconceitos e costumes, isso poderá desfavorecer o aleitamento materno e, conseqüentemente, favorecer o desmame precoce do bebê.

3.2 ALEITAMENTO MATERNO: assistência puerperal

Percegoni et al 2002, ao pesquisar o conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas no segundo dia pós parto que foram atendidas em dois hospitais da cidade de Viçosa (MG), durante oito meses no ano de 1998, constatou que embora 94% das puérperas

tenham feito pré-natal, 67,3% das mulheres não receberam qualquer informação sobre aleitamento materno. Sobre o conhecimento materno sobre aleitamento, o autor verificou que 99,2% das mães manifestaram a necessidade de a criança ser amamentada, 61% desconheciam a técnica correta de sucção do seio, sobre a produção e liberação do leite materno 62,2% das puérperas reconheceram a existência de fatores que estimulam a produção de leite, porém apenas 1,5% citou o estímulo da sucção como um desses fatores, 74,8% das mães disseram ignorar alguma vantagem proporcionada a elas pela amamentação, desse modo, apesar de as puérperas saberem da importância do aleitamento materno para o adequado crescimento e desenvolvimento dos bebês, elas desconhecem questões simples sobre a prática da amamentação, e este conhecimento contribui para uma maior efetividade do aleitamento.

Sobre mães adolescentes, um estudo descritivo realizado por Faria e Zanetta (2008) com 84 mães adolescentes de São José do Rio Preto, em 2004, na fase de puerpério observou que 96,4% tinham entre 15 a 19 anos; 58,5% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gravidez; 84,6% fizeram de seis a doze consultas e que 76,2% receberam orientação sobre a importância do aleitamento materno, demonstrando que o início precoce da assistência pré-natal e continuidade do mesmo, como também a orientação ao aleitamento permitiu bons resultados, apesar da idade das mães.

Outro estudo de interesse foi realizado por Paula, Sartori e Martins (2010) que pesquisaram a participação do pai no processo de AM, e obteve maioria dos entrevistados desejando ser pai e que seus filhos fossem amamentados, reconhecendo os benefícios do aleitamento para a criança, mas desconhecendo os benefícios da amamentação para a mãe, mesmo que durante o pré-natal não fossem oferecidas oportunidades para que os pais fossem incluídos nesse processo. Assim, o incremento da participação do pai ou companheiro no aleitamento, além de reforçar a confiança da mãe no processo, também contribui para o fortalecimento do vínculo familiar.

3.3 ALEITAMENTO MATERNO: assistência pré-natal e puerperal

Uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal, neste contexto, as ações educativas voltadas para orientação e incentivo para o aleitamento materno possuem um percentual de contribuição relevante que pode ser confirmado pelas diversas pesquisas já realizadas (BRASIL, 2006b; DEMITTO et al, 2010).

As ações educativas podem ser realizadas dentro ou fora das unidades de saúde, pelo mais diversos profissionais de saúde (médico, enfermeiro, nutricionista), através de discussões em grupos, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo (BRASIL, 2006b).

Vários estudos têm demonstrado a influência das variáveis maternas (idade, escolaridade, trabalho e renda per capita) e da assistência pré-natal sobre a decisão da gestante em amamentar; com relação a trabalho materno Vieira et al (2004) em estudo transversal realizado em Feira de Santana, em 2001, obteve que do grupo de aproximadamente 1.600 que amamentavam 78% não trabalhavam e 47% tinham renda menor ou igual a dois salários mínimos, já Oliveira; Camacho e Sousa (2005), no Estado do Rio de Janeiro, em 1999, obtiveram que o trabalho materno fora do lar afeta a prática e a prevalência da amamentação, pois a prevalência do aleitamento materno exclusivo foi o dobro (34,7%) em relação as mães que não trabalhavam em relação as mães que trabalhavam fora, 16,9%. Isto sinaliza que mais políticas trabalhistas são necessárias para assegurar a efetividade do aleitamento materno exclusivo.

O estudo longitudinal desenvolvido por Raiza e Albernaz (2008), sobre a assistência pré-natal em Pelotas (RS), nos anos de 2002 a 2003, viram que das 2.741 mães entrevistadas, 51,7% não receberam orientações e incentivos ao aleitamento materno, 77,1% realizaram seis ou mais consultas pré-natais, também observou que gestantes adolescentes (20,4%), de cor negra ou parda, com menor renda e escolaridade apresentam maior, risco de realizarem uma assistência pré-natal inadequada.

No estudo de natureza descritiva com abordagem quantitativa de Azevedo et al (2010) realizado com puérperas em uma maternidade em Fortaleza, em outubro/novembro de 2006 e janeiro de 2007, obteve que 46% das puérperas entrevistadas já haviam recebido informações sobre o aleitamento materno ainda durante a assistência pré-natal (APN). Outro dado importante foi que 48,8% das puérperas que afirmaram receber as orientações durante a APN realizaram sete ou mais consultas pré-natais. Vale destacar como fator contribuinte para assimilação de informação aleitamento repassada durante a APN foi o grau de escolaridade da gestante já que 59,5% das puérperas tinham aproximadamente oito anos ou mais de estudo, deste modo elas tornem-se capazes de assimilar mais facilmente os conteúdos que lhes forem transmitidos.

Sobre mães adolescentes, Sepka et al (2007), através de estudo de casos, em Ponta Grossa, em 2005, concluíram que é fundamental o acompanhamento, principalmente de adolescentes, no período gestacional e puerperal, com vistas a conscientização da importância

da amamentação, para que o desmame precoce seja evitado, sendo assim, necessário que os profissionais da saúde estejam aptos a orientar e auxiliar na prática do aleitamento materno neste grupo populacional.

3.4 ALEITAMENTO MATERNO: atenção básica

Um estudo realizado no Rio de Janeiro em 2000, por Oliveira e Camacho (2002) nas unidades básicas de saúde onde as gestantes recebiam a orientação sobre o aleitamento materno (AM), verificou-se o impacto de um conjunto de procedimentos e estratégias efetivas de promoção, proteção e apoio à amamentação, realizadas no pré-natal e na pediatria sobre a amamentação exclusiva em bebês menores de seis meses. Foi analisado o desempenho de 24 unidades básicas de saúde por categoria (regular e fraco) e se obteve seis dos onze centros de saúde, quatro dos seis postos de saúde, dois dos quatro postos de saúde da família e um das três unidades mistas de saúde com desempenho regular na função de orientação ao aleitamento materno. Portanto, é necessário um maior acompanhamento, regulação e fiscalização por parte dos órgãos de saúde responsáveis pela a promoção da assistência, assim garantindo a qualidade e efetividade das políticas de aleitamento (OLIVEIRA; CAMACHO, 2002).

Neste estudo, os autores acima citados, obtiveram apenas um quinto dos profissionais de saúde entrevistados haviam sido treinados em cursos teórico-práticos de dezoito ou mais horas sobre as vantagens e o manejo da amamentação (27% nas unidades de desempenho regular e 11% nas de desempenho fraco); este dado demonstra que o conhecimento do profissional contribui sim para a efetividade do processo de amamentação por parte da gestante (OLIVEIRA; CAMACHO, 2002).

Na pesquisa realizada por Toma e Monteiro (2007), dos 45 hospitais (26 rede privada e 19 rede pública) do município de São Paulo, entre 1996 a 1997, visitados, ¼ dos hospitais públicos e mais de 1/3 dos hospitais privados não cumpriam os “dez passos para o sucesso da amamentação” da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), os quais abrangem desde norma escrita sobre aleitamento materno, incluindo incentivo e prática, até capacitação da equipe de saúde, demonstrando que é necessário ainda apoio dos dirigentes dos hospitais, a sensibilização e o treinamento maciço e continuado de profissionais de saúde em cursos consistentes, para se conseguir um bom resultado com o aconselhamento ao aleitamento materno.

Em um estudo transversal semelhante Bezerra et al (2007), avaliaram a implantação do programa de aleitamento materno em unidades básicas de saúde, com 84 equipes de saúde da família e 42 centros de saúde existentes em janeiro de 2002 nos distritos sanitários da cidade do Recife, os resultados mostraram que 100% das unidades de saúde incentivavam o AM a partir dos primeiros dias e orientavam durante o pré-natal. Entretanto, em 45,2% das unidades atendiam as normas do Ministério da Saúde (MS) para ação de incentivo ao AM; apesar de fazer parte da política do MS, esta ainda não pode ser considerada implantada nestes locais, já que o conjunto de profissionais que prestam assistência na maioria das unidades de saúde não realizava a totalidade das atividades, ficando evidenciada a baixa aderência às normas preconizadas.

Caldeira et al (2007) destaca um estudo transversal que objetivou avaliar conhecimentos e práticas da equipe de saúde da família, da cidade de Montes Claros, de outubro a dezembro de 2005, em relação ao aleitamento materno utilizou um questionário para definição do perfil dos profissionais e um teste de conhecimentos sobre amamentação. Esta pesquisa foi realizada com a participação de 41 médicos e enfermeiros e, 52 agentes comunitários de saúde.

O resultado da pesquisa mostrou que o desempenho das equipes sobre as vantagens do aleitamento materno foi superior a 80%, mas o conhecimento sobre as questões relacionadas à técnica da amamentação e manejo dos problemas relacionados à lactação não foi uniforme entre os profissionais; os enfermeiros apresentaram melhor desempenho nos testes e os agentes de saúde tiveram as piores pontuações. Já as atividades práticas de promoção do aleitamento materno não eram desenvolvidas uniformemente pelos profissionais, constatou-se ser necessário treinamento sistemático e contínuo sobre aleitamento materno, manejo da lactação para equipes de saúde da família, deste modo faz-se necessária uma melhor capacitação dos profissionais e a integração da equipe para a melhoria da qualidade da orientação e do aconselhamento sobre aleitamento (CALDEIRA et al, 2007).

As evidências, nos estudos de Albernaz e Victora (2003), Bueno e Teruya (2004) e Faleiros; Trezza e Carandina (2006) mostraram que as taxas e o tempo de duração da amamentação aumentaram quando a mulher recebia aconselhamento em amamentação, porém, embora a maioria dos pré-natalistas aconselhem o aleitamento materno às mães que ainda não se decidiram, poucos falam sobre o assunto no primeiro trimestre e muitos recomendam a complementação com fórmulas lácteas (ALBERNAZ; VICTORA, 2003, BUENO; TERUYA, 2004, FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006).

Um estudo de caráter transversal, realizado por França et al, em Cuiabá (2004), durante o dia “D” da campanha de multivacinação, observou que em um grupo de mãe que realizavam

Aleitamento Materno Exclusivo (AME), 74,0% tinham idade superior a 20 anos e 86,0% completaram o primeiro ou segundo grau. Um estudo observacional prospectivo, descritivo do tipo transversal, realizado por Volpato et al (2009), na região sul do país, na cidade catarinense de Tubarão, em 2007, avaliou as gestantes atendidas em um ambulatório materno infantil; a média de idade das gestantes foi de 25 anos, 41,9% das gestantes tinham o segundo grau completo, sendo a maioria delas casadas (77%), mais de 70% das entrevistadas disseram ter recebido alguma informação sobre aleitamento materno e que 90% das gestantes citaram a proteção contra doenças como outra função do leite materno.

As variáveis idade materna e escolaridade também foram utilizadas na pesquisa realizada em Montes Claros (2006) verificou que das mães que realizavam AME, 81,3% possuíam idade igual ou superior a 20 anos, 10,6% apresentavam escolaridade menor que quatro anos e 85,2% realizaram seis ou mais consultas pré-natais (CALDEIRA; FAGUNDES; AGUIAR, 2008).

Nos três estudos supracitados, se demonstra que estas variáveis são importantes, pois quanto mais direcionadas ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, especialmente às mães primíparas, adolescentes e com menor grau de escolaridade, melhor será a implementação da ação da amamentação exclusiva através destas (FRANÇA et al, 2007; CALDEIRA; FAGUNDES; AGUIAR, 2008; VOLPATO et al, 2009).

Este resultado foi semelhante ao obtido por Damião (2008) que realizou pesquisa por meio de inquéritos aplicados a mães em postos de vacinação no município do Rio de Janeiro, de 1998 a 2000, avaliando a influência da escolaridade e do trabalho materno no aleitamento materno exclusivo, concluiu que as abordagens sobre o aleitamento materno durante APN são decisivas para garantir o exercício do direito da mulher de amamentar o filho.

No Piauí um estudo transversal de diagnóstico da situação do aleitamento materno realizada por Ramos et al (2008) através da aplicação de questionários as mães que possuíam filhos menores de um ano durante uma campanha de vacinação em agosto de 2006 observou que no grupo de 1.963 crianças estudadas, 80,23% (1.575 crianças) encontravam-se em aleitamento materno no dia da pesquisa, deste grupo, 77,2% das mães realizaram mais de seis consultas pré-natais, 57,0 % possuíam escolaridade inferior a nove anos e 19,87% trabalhavam, confirmando que o baixo nível socioeconômico reduz as taxas de aleitamento.

4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados apresentaram consenso em relação à orientação do aleitamento no pré-natal e puerpério, ou seja, todos realizaram, mesmo que a efetividade da ação seja variável.

A orientação e o incentivo ao aleitamento materno durante o pré-natal e puerpério são influenciados por fatores ligados à gestante (idade materna, escolaridade, renda per capita, trabalho materno), sendo AM mais executável pelas mães adultas jovens, que possuíam um médio grau de escolaridade e que não trabalhavam como foi visto por França et al (2007), Volpato et al (2009) e Caldeiras, Fagundes e Aguiar (2008). Os dados demonstraram que o posto de saúde, o posto de saúde da família, os centros de saúde e os hospitais foram os locais de atendimento e o perfil do profissional de saúde encontrado foi agente de Saúde, enfermeiro, médico e nutricionista, formação – fundamental, médio, técnico e superior, capacitação-palestras, cursos. É importante frisar que para conquistar bons resultados com a prática de orientação ao aleitamento exigem profissionais de saúde treinados e capacitados que levem em consideração as variáveis maternas, instituições de saúde cada vez mais acessíveis as gestantes promovendo de forma qualitativa e eficaz a política de aleitamento materno conforme preconiza o Ministério da Saúde. Deste modo, é necessária a realização de novos estudos que abordem esta questão, bem como de intervenções que contribuam com a adesão ao aleitamento materno exclusivo.

GUIDANCE AND ENCOURAGE THE BREASTFEEDING IN PRENATAL CARE AND PUERPERAL: A REVIEW OF LITERATURE

ABSTRACT

The prenatal and postpartum assistance promotes a pregnancy with no serious complications, a birth of a healthy child and welfare of mother and child bond. After childbirth, breastfeeding should be initiated as early as possible, must be the only way of feeding the infant up to six months of age, which brings benefits such as good child development and solidification of the mother-child bond, the which contributes to the psychosocial development of the baby. The guidance and encouragement of breastfeeding during the prenatal and postpartum contribute to the effectiveness of the implementation of breastfeeding by mothers after childbirth. This literature review aims to carry out a survey of studies covering guidance and encouragement of breastfeeding during the prenatal and postpartum, and to identify variables that can influence this process. The study was conducted by reviewing the literature on national and international databases CAPES, SCIELO, LILACS and GOOGLE ACADEMIC, published in the last ten years, from 2002 to 2012, using the terms prenatal care, postpartum care, breastfeeding and basic care of 26 jobs. In all the literature reviewed was possible to verify that the orientation of breastfeeding has been actually implemented in the prenatal and

postpartum, and the variables related to maternal conditions (age, education and socioeconomic profile), the prenatal and postpartum (early assistance and the number of consultations), the local (health unit) where such assistance was provided, and the degree of knowledge of the health professional who provided this orientation affect the assimilation of information by the mothers. In fact, it is necessary to bring the reality orientation in maternal care, by health professionals trained and able to guide it even during prenatal care.

Keywords: Breastfeeding. Prenatal Care. Puerperal assistance. Primary Care.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, E.; VICTORA, C. G. Impacto do aconselhamento face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo: em estudo de revisão. **Revista Pan-americana de Saúde Pública**, Washington, v. 14, n. 1, p. 17-24, jul. 2003.

ALMEIDA, J. A. G. Composição e síntese do leite humano. In: SANTOS Jr., L. A (Org.). **A mama no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 101-104.

ALVES, C. L. R. et al. Fatores de risco para o desmame entre usuárias de uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, entre 1980 e 2004. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1355-1367, jun. 2008.

AZEVEDO, D. S. et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 199-212, abr./jun. 2010.

BEZERRA, L. C. B. et al. Aleitamento materno: avaliação da implantação do programa em unidades básicas de saúde do Recife, Pernambuco (2002). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 1309-1317, set./out. 2007.

BITTENCOURT, L. J. et al. Aleitamento materno no estado de Pernambuco: prevalência e possível papel das ações de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, Recife, v. 5, n. 4, p. 439-448, out./dez. 2005.

BONILHA, A. L. L. et al. Capacitação participativa de pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 5, p. 811-816, set./out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna**: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerperio**: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BUENO, L. G. S.; TERUYA, K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 126-130, nov. 2004.

CALDEIRA, A. P. et al. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1965-1970, ago. 2007.

CALDEIRA, A. P.; FAGUNDES, G. C.; AGUIAR, G. N. Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1027-1033, dez. 2008.

DAMIÃO, J. J. Influência da escolaridade e do trabalho materno no aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 442-452, set. 2008.

DEMITTO, M. O. et al. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, p. 223-229, dez. 2010. Edição Especial.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, p. 5, p. 623-630, set./out. 2006.

FARIA, D. G. S.; ZANETTA, D. M. T. Perfil de mães adolescentes de São José do Rio Preto/Brasil e cuidados na assistência pré-natal. **Arquivos de Ciência da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 15, n. 1, p. 17-23, jan./mar. 2008.

FRANÇA, G. V. A. et al. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 711-718, out. 2007.

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo (SP): Atlas, 1991.

GIULIANI, E. R. J.; MONTE, C. M. G. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 131-141, mai./jun. 2004.

GRANGEIRO, G. R. et al. Atenção Pré-natal no município de Quixadá-CE segundo indicadores de processo do SISPRENATAL. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 105-111, mar. 2008.

NASCIMENTO, E. R.; PAIVA, M. S.; RODRIGUES, Q. P. Avaliação da cobertura e indicadores do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no município de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 7, n. 2, p. 191-197, abr./jun. 2007.

NOCHIERI, A. C. M. et al. Perfil nutricional de gestantes atendidas em primeira consulta de nutrição no pré-natal de uma instituição filantrópica de São Paulo. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 443-451, out./dez. 2008.

LUCAS, A.; COLE, T. J. Breast milk and neonatal necrotising enterocolitis. **Lancet**, v. 336, n. 9730, p. 1519-1523, dez. 1990.

OLIVEIRA, L. P. M. et al. Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1519-1530, set./out. 2005.

OLIVEIRA, M. I. C.; CAMACHO, L. A. B. Impacto das Unidades Básicas de Saúde na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 41-51, abr. 2002.

OLIVEIRA, M. I. C.; CAMACHO, L. A. B.; SOUZA, I. E. O. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, nov./dez. 2005.

PARIZZI, M. R.; FONSECA, J. G. M. Nutrição na gravidez e na lactação. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n. 3, p. 341-353, jul./set. 2010.

PAULA, A. O.; SARTORI, A. L.; MARTINS, C. A. Aleitamento materno: orientações, conhecimento e participação do pai nesse processo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 12, n. 3, p. 464-470, 2010.

PERCEGONI, N. et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 29-30, jan./abr. 2002.

- RAMOS, C. V. et al. Diagnóstico da situação do aleitamento materno no Estado do Piauí, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1753-1762, ago. 2008.
- RASIA, I. C. R. B.; ALBERNAZ, E. Atenção pré-natal na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 4, p. 401-410, out./dez. 2008.
- SAUNDER, C.; BESSA, T. C. C. A.; PADILHA, P. C. Assistência Pré-natal. In: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. (Orgs.). **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. p. 103-125.
- SEPKA, G. C. et al. Promoção do aleitamento materno com mães adolescentes: acompanhando e avaliando essa prática. **Cogitare Enfermagem**, Santa Catarina, v. 12, n. 3, p. 313-322, jul./set. 2007.
- SERRUYA, S. J.; CECATTI, J. G.; LAGO, T. G. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1281-1289, set./out. 2004.
- SCHIMDT, F.; OLIVEIRA, T. Ações da Rede Cegonha reduzem mortalidade materna em 21%. **Portal da Saúde**, Brasília, maio 2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/5286/162/acoes-da-rede-cegonha-reduzem-mortalidade-materna-em-21.html>>. Acesso em: 25 maio 2012.
- TOMA, T. S.; MONTEIRO, C. A. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 711-718, out. 2007.
- VENÂNCIO, S. I. et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 313-318, jun. 2007.
- VIEIRA, G. O. et al. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 4, n. 2, p. 143-150, abr./jun. 2002.
- VOLPATO, S. E. et al. Avaliação do conhecimento da mãe em relação ao aleitamento materno durante o período pré-natal em gestantes atendidas no Ambulatório Materno Infantil em Tubarão, (SC). **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 38, n. 1, p. 49-55, jan./mar. 2009.

Submetido em: 07/03/2013

Aceito para publicação em: 26/03/2013