

Perceção das mães sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do aleitamento materno

Mothers' perception of nurses' breastfeeding promotion practices

La percepción de las madres sobre las prácticas de los enfermeros en la promoción de la lactancia materna

Raquel José Silva Castro*, Ernestina Maria Batoca Silva**, Daniel Marques Silva***

Resumo

Enquadramento: Amamentar é um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, socioculturais e psicológicos da mãe, assim como do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde na promoção e apoio ao aleitamento materno.

Objetivos: Identificar a perceção das mães sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do aleitamento materno.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, numa amostra não probabilística intencional de 88 mães de crianças entre os 2 dias e 3 anos. Utilizámos 1 questionário aplicado em maio de 2012.

Resultados: As práticas dos enfermeiros experienciadas por 43,2% das mães foram consideradas pelos investigadores como *razoáveis* e em 29,5% das mães as práticas foram consideradas como *más*. A escolaridade, o local e tempo dedicado à atividade laboral estão relacionadas com a perceção das mães sobre as práticas na promoção do aleitamento materno.

Conclusão: Os enfermeiros deverão refletir sobre as suas práticas e sua formação em aleitamento materno, motivando as mães não apenas numa perspetiva técnica e normativa mas também numa vertente psicossocial, adequando as suas práticas às necessidades de cada mulher.

Palavras-chave: aleitamento materno; mães; conhecimentos, atitudes e práticas em saúde; papel do enfermeiro.

Abstract

Theoretical framework: The success of breastfeeding depends on the mother's historical, sociocultural, and psychological factors, as well as on the health professionals' commitment, and technical and scientific knowledge to promote and support breastfeeding.

Objectives: To identify mothers' perception of nurses' breastfeeding promotion practices.

Methodology: A quantitative descriptive correlational study was conducted in a nonprobability purposive sample of 88 mothers of children aged between 2 days and 3 years. A questionnaire was applied during May 2012.

Results: Nurses' practices were considered as *fair* and *poor* by 43.2% and 29.5% of the mothers, respectively. Education, the workplace, and the working time are associated with the mothers' perception of nurses' breastfeeding promotion practices.

Conclusion: Nurses should reflect on their breastfeeding practices and training, encouraging mothers not only from a normative and technical perspective, but also from a psychosocial perspective, adapting their practices to each woman's needs.

Keywords: breastfeeding; mothers; health knowledge, attitudes, practice; nurse's role.

* Msc., Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeira, Centro Hospitalar Baixo Vouga, EPE, 3810-175, Aveiro, Portugal [castroraquel1@gmail.com]. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, recolha dados, tratamento e avaliação estatística.

** Ph.D., Professora, Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 3500-843, Viseu, Portugal [ernestinatoca@sapo.pt]. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, análise de dados e discussão, escrita do artigo. Morada para correspondência: Rua da Peça, nº 64, Esculca, 3500-843, Viseu, Portugal.

*** Ph.D., Enfermagem Médico-Cirúrgica. Professor coordenador, Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, 3500-843, Viseu, Portugal. [dsilva.essv@gmail.com]. Contribuição no artigo: análise de dados e discussão, escrita do artigo.

Resumen

Marco contextual: Amamentar es un acto cuyo éxito depende de los factores históricos, socioculturales y psicológicos de la madre, así como del compromiso y conocimiento técnico-científico de los profesionales de la salud en la promoción y el apoyo a la lactancia materna.

Objetivos: Identificar la percepción de las madres sobre las prácticas de los enfermeros en la promoción de la lactancia materna.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional en un muestreo no probabilístico intencional con 88 madres de niños con edades comprendidas entre los 2 días de vida y los 3 años. Para ello, se utilizó un cuestionario aplicado durante el mes de mayo de 2012.

Resultados: Las prácticas de los enfermeros experimentadas por el 43,2% de las madres fueron consideradas por los investigadores como razonables y por el 29,5% de las madres fueron consideradas como malas prácticas. La escolaridad, el lugar y el tiempo dedicados a la actividad laboral están relacionados con la percepción de las madres sobre las prácticas en la promoción de la lactancia materna.

Conclusión: Los enfermeros deben reflexionar sobre sus prácticas y su formación en torno a la lactancia materna, y motivar a las madres no solo en una perspectiva técnica y normativa, sino también en una dimensión psicossocial, adaptando sus prácticas a las necesidades de cada mujer.

Palabras clave: lactancia materna; madres; conocimientos, actitudes y práctica en salud; rol de la enfermera.

Recebido para publicação em: 14.11.14

Aceite para publicação em: 01.04.15

Introdução

O facto de quase todas as mulheres serem fisiologicamente dotadas para amamentar, não assegura a ocorrência da amamentação. Por outro lado o facto da mulher possuir conhecimentos sobre as vantagens e benefícios do aleitamento materno (AM), também não garante o sucesso da amamentação. A decisão de amamentar prende-se com fatores complexos de ordem social, económica, psicológica e cultural que influenciam o comportamento individual e comunitário (Kronborg, Vaeth, Olsen, Iversen, & Harder, 2007).

As intervenções dos profissionais de saúde na promoção do AM refletem-se nas taxas e tempo de duração da amamentação, aumentando quando a mulher recebe aconselhamento em amamentação (Andrade et al., 2009). Num programa de promoção do AM as informações e orientações devem ser uniformizadas e deverá intervir-se desde o período pré-natal até ao pós-parto e durante todo o período da amamentação, esclarecendo a mulher sobre as vantagens da amamentação e fornecendo orientações adequadas sobre a prevenção e os procedimentos a ter nos principais problemas que podem ocorrer durante o processo da amamentação (Parizotto & Zorzi, 2008).

O enfermeiro, para dirigir o seu foco de atenção na promoção do AM, deve conhecer as vantagens da amamentação para a criança e para a mãe, as vantagens em termos económicos, as repercussões na redução do absentismo ao trabalho por parte dos pais e estar conhecedor dos padrões actuais de amamentação (World Health Organization, 2009). É igualmente importante compreender os fatores de decisão do AM que poderão influenciar de forma positiva ou negativa o seu sucesso, assim como compreender os motivos que levam à introdução precoce de outros líquidos/alimentos na dieta do recém-nascido. Alguns desses fatores relacionam-se com a mãe, a sua personalidade e a atitude perante a decisão de amamentar, outros referem-se à criança e ao ambiente, tais como as circunstâncias em que ocorreu o nascimento e o período pós-parto. Existem ainda outros fatores, como o trabalho materno, em que a inserção não formal no mercado de trabalho as impede de usufruir de benefícios legais como seja a licença de maternidade.

O enfermeiro deve saber criar um ambiente favorável ao AM, estabelecendo uma relação de confiança e

de ajuda para que esta prática se estabeleça com eficiência. É importante, também, reconhecer a mulher como elemento fulcral na amamentação valorizando a realidade da experiência vivida por cada mãe, o que constitui um momento significativo para ela, de modo que a mesma, em consonância com o seu real desejo, expresse a sua opção, independente das pressões sociais a que está sujeita (Cunha, Santos, & Gonçalves, 2012).

Muitas vezes, o enfoque das intervenções dos profissionais de saúde são os benefícios biológicos e emocionais para a criança, baseados em justificações científicas, descurando as dimensões psicossociais (Bassichetto & Réa, 2008).

Só o conhecimento correto, permanente e renovado deste tema e dos fatores sociais e culturais da comunidade onde se insere, permitirão o estabelecimento de programas e práticas informativas e formativas adequadas às necessidades de cada mulher, com medidas concretas e efetivas que promovam, protejam e suportem esta prática.

Realizamos um estudo com os seguintes objectivos: Identificar a perceção das mães sobre as práticas do enfermeiro na promoção do AM; Analisar de que modo as variáveis sociodemográficas das mães se relacionam com a sua perceção sobre as práticas dos enfermeiros em relação à promoção do AM; Verificar se a motivação das mães face à amamentação influencia a sua perceção sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do AM; Determinar a influência da experiência de amamentação anterior com a perceção sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do AM. O estudo tem como finalidade contribuir para a reflexão sobre esta prática, revertendo-se na melhoria das práticas dos enfermeiros na promoção do AM.

Enquadramento

Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: conceitos e iniciativas

Nos últimos anos tem-se feito um grande investimento na promoção da amamentação quer pelos seus benefícios, quer pelo seu impacto na saúde pública, verificando-se inúmeras iniciativas marcantes. Os conceitos de promoção, proteção e apoio do AM tornam-se, então, importantes para a compreensão destas iniciativas.

A promoção tem o intuito de criar valores e comportamentos culturais favoráveis ao AM para que

este possa ser assumido como norma, tendo sempre como base as recomendações dos serviços de saúde, sociais e das políticas nacionais (Pinto, 2008). Por outro lado, a proteção permite o estabelecimento e o cumprimento de um conjunto de leis que possibilitam à mulher gozar o seu direito de amamentar.

Relativamente ao apoio, este consiste em aconselhar, transmitindo informações corretas nos momentos oportunos e requer empenho e mobilização social no sentido de restabelecer padrões de boas práticas nas instituições (Pinto, 2008).

A promoção da amamentação exige abordagens que contemplem informações técnicas referentes aos aspetos biológicos da lactação, mas implica compreender que a decisão diz respeito à mulher/casal e que se reveste de algumas questões subjetivas. Sendo conhecidas desde os anos 80 as vantagens do AM, ainda hoje a UNICEF refere não se ter alcançado 50% de lactentes que façam AM exclusivo até aos seis meses de idade e complementado com outros alimentos até aos dois anos ou mais (WHO, 2009).

Estudos em Portugal apontam para uma alta incidência do AM à data de alta da maternidade (67-100%) com um rápido declínio durante o primeiro mês de vida (35-83%), com AM exclusivo aos seis meses em 17 a 35% dos lactentes (Brito, Alexandrino, Godinho, & Santos, 2011). Verificamos que os dados nacionais se situam dentro do intervalo de variação registado nos países do sul da Europa, com taxas de iniciação do AM superiores a 90%, diminuindo para menos de 25% aos seis meses (WHO, 2009).

Em 1990, a WHO e a UNICEF redigiram em conjunto, a Declaração de Innocenti, onde era reconhecido o AM como o único processo que possibilitava benefícios para a saúde da criança e da mãe, com vantagens económicas para a família e para a nação.

Em 1991, as mesmas instituições lançaram o programa mundial de promoção do AM, intitulado Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés na sequência da Cimeira Mundial para a Infância. Esse programa tem como objetivo principal promover, proteger e apoiar o AM nas unidades de saúde, através da implementação, de forma consistente e sustentada, das medidas consideradas indispensáveis para apoiar o AM (WHO, 2009).

Na Europa, desde 1989 que foram concebidos e desenvolvidos com o apoio da União Europeia vários projetos com o intuito de promover o desenvolvimento e implementação de planos de ação

para a promoção da amamentação. Portugal, apesar de aprovar e aderir a todas as iniciativas promotoras do AM e ter participado no trabalho internacional, as taxas da amamentação mantêm-se baixas e a atenção despendida a esta temática nem sempre é a melhor (Lourenço, 2009).

Desde 1992, que no nosso país se têm reunido esforços para alcançar os níveis de qualidade exigidos pela WHO/UNICEF para integração da rede internacional Hospitais Amigos dos Bebés. Atualmente, Portugal conta com onze hospitais certificados pela WHO/UNICEF como Hospitais Amigos dos Bebés (UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2014). São várias as iniciativas desenvolvidas pela WHO/UNICEF para a promoção do AM e contam com cursos de formação de formadores de aconselhamento em AM, conferências internacionais, capacitando para uma progressiva mudança nas práticas dos serviços e dos profissionais.

Questões de investigação

As questões de investigação que nortearam o nosso trabalho foram: Qual a perceção das mães sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do AM?; Em que medida as variáveis sociodemográficas das mães (idade, estado civil, área de residência, situação profissional e formação académica) se relacionam com a sua perceção sobre as práticas do enfermeiro na promoção do AM?; Em que medida as experiências anteriores com a amamentação e a motivação face ao AM influenciam a perceção das mães sobre as práticas do enfermeiro na promoção do AM?

Metodologia

Tendo em conta as nossas inquietações a nossa opção metodológica enquadra-se num estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional. Para a sua realização utilizou-se um questionário de auto-preenchimento, construído a partir de um instrumento de Silvestre, Carvalhaes, Venâncio, Tonete, & Parada (2009) e adaptado por nós para atender aos objetivos do estudo. O questionário era composto por várias questões dirigidas à caracterização sócio demográfica, obstétrica e experiência de amamentação e incluía questões referentes à perceção das mães sobre as

práticas do enfermeiro na promoção do AM. As práticas de promoção foram operacionalizadas em quatro dimensões: Incentivo ao AM; Aconselhamento do AM; Proteção/Apoio da amamentação; Confiança/Comunicação da mãe com o enfermeiro. Cada uma destas dimensões comportou várias questões e a cada uma foi atribuído uma cotação numérica assente nas recomendações preconizadas pelo Observatório do Aleitamento Materno (Direção Geral de Saúde, 2012). Para as respostas certas foi atribuída a cotação 1 (um) e para as erradas a cotação 0 (zero). Do somatório da cotação parcelar das dimensões resulta o valor global das práticas dos enfermeiros na promoção do AM que apresenta um valor mínimo de 0 (zero) e um máximo de 14 (catorze). Foram estabelecidos grupos extremos de corte utilizando a fórmula de média \pm 0,25 desvio padrão, tendo sido classificadas as práticas de promoção do AM em <7 Más; 7 a 9 Razoáveis; >9 Boas.

Utilizamos o programa SPSS® Version 21.0 for Windows e o nível de significância estabelecido foi de 5% ($p=0,05$). Usados testes de UMW, KW e correlação *Spearman*.

Optamos por uma amostra não probabilística intencional, constituída por 88 mães que se encontravam a acompanhar crianças com idades compreendidas entre 2 dias e 3 anos. Sendo um estudo retrospectivo, as questões reportavam-se às experiências das mães sobre as práticas do AM não apenas após o nascimento da criança, mas também durante a gravidez. Foi realizado durante o mês de maio de 2012, nos serviços de Obstetrícia, Pediatria I, Urgência Pediátrica e UCIN de um centro hospitalar da região centro do país, após ter sido obtido parecer favorável da Comissão de Ética.

Resultados

A idade média das mães situa-se nos 31,10 anos ($\pm 5,22$), 80,5% vivem com parceiro, 42,1% possuem como habilitações o ensino secundário e 48,9% são residentes numa área urbana. Em termos profissionais a maioria encontra-se no ativo (78,4%), sendo a sua profissão do grupo terciário (65,6%) e trabalhando fora de casa a tempo inteiro (68,8%). A maior parte tem apenas um filho (69,3%), com idades compreendidas entre os 0-6 meses (35,4%).

Verificamos que a maior parte das mães não se

encontra a amamentar o seu filho (52,3%), tendo amamentado em média durante 181,42 dias. Verificamos que 96,0% amamentaram todas as vezes que foram mães (com uma duração entre os 0-6 meses de idade no 1º filho (59,1%) e no 2º filho (71,4%). As que não o fizeram justificaram com o fato de terem tido problemas com o leite (42,9%). Constatamos que 86,4% das mães sentem-se ou sentiram-se muito motivadas para o fazer, justificando a sua resposta com as vantagens do AM (68,2%). A decisão de amamentar foi tomada por iniciativa própria (93,8%), tendo sido antes da gravidez para 77,9% das mães. A decisão de não amamentar foi tomada por iniciativa própria em 57,1% dos casos. A maioria tomou esta decisão após o parto (83,3%) sendo o motivo mais apontado o leite materno insuficiente (78,4%).

Verificamos que a maior parte das mães referiu ter recebido formação ou informação sobre o AM (86%). Receberam informação durante a gravidez 52,9% das mães e 37,6% receberam durante o puerpério. Foi mencionado o enfermeiro como o profissional que mais formação ou informação lhes prestou (91,8%). Na Tabela 1 constam as várias dimensões que constituem a variável dependente práticas de promoção do aleitamento materno.

Verificamos que relativamente à dimensão incentivo, a maioria das mães (65,6%) refere ter sido informada que deve amamentar quando o bebé mostra sinais de fome. As mães referiram que, na maioria das vezes (43,7%), o uso da chupeta foi desaconselhado até a lactação estar estabelecida e 32,2% referiram que nunca ou raramente foram desaconselhadas. No nosso estudo, a medida mais aconselhada a tomar perante o ingurgitamento mamário dos primeiros dias foi a extração de leite com extrator (40,4%), seguida da aplicação de calor húmido 31,7%. De valorizar que nenhuma mãe refere ter sido aconselhada a suspender o AM. Em relação aos aspetos da técnica da mamada verificamos que 81,6% das mães referem ter recebido, a maioria das vezes, informação sobre a importância e os sinais da pega correta da mama pelo bebé.

No que respeita à dimensão aconselhamento do aleitamento materno verificamos que a maior parte das mães (41,5%) foi aconselhada a alimentar o seu filho com leite materno exclusivo até aos 24 meses ou mais e 31,7% até aos 6 meses. As mães referiram que na maioria das vezes (86,2%) foram informadas sobre as vantagens do AM e 64,4% receberam informação sobre os seus direitos em relação à amamentação.

Na terceira dimensão sobre proteção/apoio da amamentação as mães referiram que os enfermeiros, a maior parte das vezes (60,9), manifestam-se disponíveis e prestam atenção e apoio nas mamadas. Quisemos também perceber se houve preocupação com a intimidade da mãe enquanto ensinavam a colocar o bebé a mamar e 62,1% das mães referiram que a maioria das vezes os enfermeiros tiveram essa preocupação.

Na dimensão confiança/ comunicação durante a realização dos ensinamentos a maioria das mães refere que foram aceites e respeitados os seus sentimentos (85,4%) e utilizado o olhar e o tom de voz de forma correta (57,5%). Contudo, mais de metade afirmam que só algumas vezes é que receberam um reforço positivo, elogio ou estímulo e 11,6% apontaram nunca ou raramente terem recebido.

Tabela 1

Práticas de promoção do aleitamento materno

Dimensões	Práticas na promoção do aleitamento materno		
		N	%
Incentivo	Informação sobre horário das mamadas		
	Em horário rígido	30	33,3
	Só quando chora	1	1,1
	Quando mostra sinais de fome	59	65,6
	Desaconselhamento do uso da chupeta até à lactação		
	Nunca	28	32,2
	Algumas vezes	21	24,1
	A maioria das vezes	38	43,7
	Medidas a tomar perante o ingurgitamento mamário		
	Aplicar calor húmido	33	31,7
	Extrair leite com extrator	42	40,4
	Aconselha mamadas frequentes	29	27,9
	Suspender a amamentação	0	0,0
	Informação sobre a importância e sinais da pega correta da mama		
	Nunca ou raramente	4	4,6
Algumas vezes	12	13,8	
A maioria das vezes	71	81,6	
Aconselhamento do aleitamento materno	Ate que idade foi aconselhada a alimentar o seu filho apenas com leite materno		
	4 Meses	7	8,5
	6 Meses	26	31,7
	12 Meses	15	18,3
	24 Meses ou mais	34	41,5
	Informação sobre vantagens do aleitamento materno		
	Nunca ou raramente	0	0,0
	Algumas vezes	12	13,8
	A maioria das vezes	75	86,2
	Disponibilidade, atenção e apoio nas mamadas		
Nunca ou raramente	6	6,9	
Algumas vezes	26	32,2	
A maioria das vezes	53	60,9	
Proteção/Apoio da amamentação	Preocupação com a intimidade enquanto ensinavam a colocar o bebé a mamar		
	Nunca ou raramente	14	16,1
	Algumas vezes	19	21,8
	A maioria das vezes	54	62,1
	Informação sobre os direitos na amamentação		
	Nunca ou raramente	12	13,8
Algumas vezes	19	21,8	
A maioria das vezes	56	64,4	

	Aceitação/respeito pelos sentimentos e decisões sobre a amamentação	N	%
	Nunca ou raramente	3	3,6
	Algumas vezes	9	11,0
	A maioria das vezes	70	85,4
Confiança/ comunicação da mãe com enfermeiro	Preocupação com o contato visual e tom de voz	N	%
	Nunca ou raramente	8	9,2
	Algumas vezes	29	33,3
	A maioria das vezes	50	57,5
	Reforça positivo perante o comportamento adequado da mãe e bebê	N	%
	Nunca ou raramente	10	11,6
	Algumas vezes	45	52,3
	A maioria das vezes	31	36,1
Práticas Promoção AM (Global)	Más	26	29,5
	Razoáveis	38	43,2
	Boas	24	27,3

Discussão

A decisão de amamentar e o sucesso do AM depende de fatores de ordem psicobiológica, social e cultural. As intervenções de promoção realizadas pelos profissionais de saúde no período pré-natal, durante o parto, no pós-parto e durante todo o período da amamentação têm uma importância decisiva. No nosso estudo verificamos que as práticas na promoção do AM experienciadas por 43,2% das mães foram consideradas como razoáveis e em 29,5% das mães foram consideradas más e as experiências de 27,3% foram classificadas como boas. Estes dados conduzem-nos à reflexão sobre a forma como é feita a promoção do AM. Estamos perante dados que não refletem o investimento que tem sido feito na promoção, proteção e apoio ao AM pois ainda não se conseguiu que a opinião das utentes demonstre essa prática da promoção da amamentação.

Na dimensão incentivo ao AM, a maioria das mães refere ser informada corretamente sobre o horário das mamadas (quando mostra sinais de fome) contudo um terço das mães indicou que foram informadas para praticar um horário rígido. Os resultados verificados quanto ao uso da chupeta pelo bebê levam-nos a constatar que continua a ser um assunto discutível e sem grande consenso entre nós. As dificuldades que podem ocorrer durante o início da amamentação são consideradas como das principais causas do desmame precoce e entre elas encontram-se a dor por ingurgitamento da mama, mamilos gretados, mastite, bloqueio de ducto e abscesso mamário (Azevedo et al., 2010). No nosso estudo as respostas das mães revelam que os

enfermeiros as orientaram corretamente sobre as medidas a tomar nestas situações, bem como sobre a técnica da mamada e a importância de uma pega correta da mama. É uma atividade dos enfermeiros fornecer orientações adequadas sobre a prevenção e os procedimentos a ter nos principais problemas que podem ocorrer durante o processo da amamentação (Parizotto & Zorzi, 2008).

Quanto ao aconselhamento sobre a amamentação e pelos resultados verificados quanto à idade até quando a criança deve ser alimentada com leite materno exclusivo, pode ter havido um lapso na interpretação da questão e não ter sido valorizada a palavra «apenas» leite materno. Fica a dúvida se os enfermeiros estarão devidamente informados com as atuais recomendações da OMS que preconiza a necessidade de complementar o AM com outros alimentos a partir dos 6 meses de idade. Quanto à informação sobre as vantagens do AM não restam dúvidas, pelas respostas das mães, que é um tema valorizado pelos enfermeiros.

Na dimensão proteção/apoio é de realçar a disponibilidade de atenção e apoio nas mamadas bem como a preocupação com a intimidade da mãe enquanto a ensinavam a colocar o bebê a mamar. Em muitos hospitais nem sempre é fácil respeitar a privacidade da mulher, pois muitos serviços não reúnem as condições necessárias para preservar a intimidade da mãe, fazendo com que muitas vezes estas tenham que oferecer a mama ao lactente em frente aos profissionais de saúde, familiares e em algumas situações até familiares das puérperas que se encontram na cama ao lado. Ainda nesta dimensão as mães referem que foi preocupação

dos enfermeiros a informação sobre os direitos na amamentação.

Na dimensão confiança/comunicação da mãe com o enfermeiro as mães consideraram ser aceites/respeitadas no que sentiam e pensavam em relação à decisão de amamentar. De facto, é necessário que se valorize a realidade da experiência vivida por cada mãe, de modo que a decisão de amamentar corresponda à sua opção (Araújo et al., 2008). Torna-se importante adequar as nossas estratégias de incentivo e aconselhamento mas não podemos deixar de reflectir na evolução dos padrões culturais da maternidade que ocorreram nos últimos anos e que ganhou um novo significado, face às dificuldades da mulher em conciliar as necessidades do bebé e os seus próprios interesses, em que socialmente amamentar o filho com prazer, tornou-se o perfil desejado e esperado de uma boa mãe (Takushi, Tanaka, Gallo, & Machado, 2008). Assim, quando a amamentação não acontece, a mulher tende a ter sentimentos negativos, pois tem de enfrentar uma sociedade onde amamentar o filho é o comportamento esperado. As expressões *não quer amamentar*, *não gosta* ou *não tem paciência* ou *é obrigada porque dizem que é bom para o bebé*, não condizem com o perfil idealizado de mãe numa sociedade onde há grande apelo à promoção do AM. Verificamos que o reforço positivo às condutas adequadas é um aspeto a melhorar, pois estimular e elogiar a mãe quando procede de forma correta, irá contribuir para o desenvolvimento da autoconfiança e para uma experiência de amamentação satisfatória e bem-sucedida. O enfermeiro deve saber criar um ambiente favorável ao AM e estabelecer uma relação de ajuda, desmistificando medos e receios e dando resposta às necessidades individuais (Araújo et al., 2008).

Na Tabela 2 constatamos que o estado civil das mães está relacionado com a dimensão aconselhamento ($p=0,000$) e com a perceção das práticas de promoção do AM (valor global) ($p=0,000$). Pelos resultados do nosso estudo podemos afirmar que as mães que têm apoio do marido ou companheiro têm maior motivação e estabilidade emocional o que pode favorecer a perceção sobre a orientação do enfermeiro. Alguns estudos que analisámos constataram que a maioria das mulheres (69%) recebeu apoio do companheiro no AM (Costa, Queiroz, Queiroz, Ribeiro, & Fonseca, 2013).

Relativamente à análise da relação entre a escolaridade e a perceção das práticas de promoção do AM pudemos verificar que as mães com formação de ensino superior apresentavam níveis mais elevados na perceção do AM. Pela análise dos níveis de significância, pudemos verificar a existência de diferenças ao nível da escolaridade nas dimensões incentivo ao AM ($p=0,043$) e aconselhamento do AM ($p=0,030$). A escolaridade tem sido abordada em vários estudos e tem-se demonstrado que quanto maior a escolaridade maior a motivação para amamentar (Araújo et al., 2008) e maior a taxa de prevalência da amamentação (Rebimbas, Pinto, & Pinto, 2010). De facto, o nível de educação das mães influencia a receção correta das orientações, capacita para o acesso à informação, o que pode contribuir de uma forma positiva para uma maior receptividade da amamentação.

Relativamente à situação profissional, verificamos a existência de diferenças significativas com as dimensões incentivo ao AM ($p=0,019$), aconselhamento do AM ($p=0,046$), e a perceção das práticas de promoção do AM no seu global ($p=0,037$). As mães que trabalham fora de casa e a tempo inteiro têm uma perceção mais favorável sobre a promoção do AM.

Não se observou relação entre a motivação e a perceção das mães sobre a promoção do AM ($p>0,05$). Alguns estudos têm relacionado a motivação com a adesão ao AM (Rocha, Leal, & Maroco, 2008), contudo não nos focamos na adesão, mas sim na perceção que as mães têm sobre a promoção do AM. Apesar de haver mães motivadas para a amamentação e muitas não serem bem-sucedidas, pode ter como base a falta de orientação e apoio dos profissionais de saúde ou de pessoas mais experientes dentro e fora da família, o que reforça a pertinência do nosso estudo.

Quanto à relação da experiência de amamentação anterior com a perceção sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do AM, verificamos não existir diferenças entre o número de filhos e a perceção sobre as práticas da promoção do AM. Não encontramos estudos que relacionassem estas variáveis. Encontrámos estudos que referem que as mães que amamentam pela primeira vez têm mais probabilidade de abandonar precocemente o aleitamento (Brown, Raynor, & Lee, 2011).

Tabela 2

Níveis de significância entre as variáveis e a percepção das práticas de promoção do AM

Dimensões Variáveis	Incentivo	Aconselhamento	Proteção / Apoio	Confiança / Comunicação	Práticas Promoção AM (Global)
Estado civil	ns	U 299,000 p=0,000	ns	ns	U 299,000 p=0,000
Escolaridade	X ² 6,294 p=0,043	X ² 7,002 p=0,030	ns	ns	ns
Profissão	ns	ns	ns	X ² 15,822 p=0,027	X ² 15,935 p=0,026
Situação Profissional	U 433,500 p=0,019	U 486,500 p=0,046	ns	ns	U 451,000 p=0,037
Local e dedicação trabalho	X ² 11,332 p=0,003	ns	ns	X ² 6,432 p=0,040	X ² 7,893 p=0,019

ns – não significativo

Conclusão

Quisemos identificar a percepção das mães sobre as práticas dos enfermeiros na promoção do AM procurando também determinar a influência das variáveis sociodemográficas, obstétricas e da experiência de amamentação. Dar voz às mães é importante para obter dados que constituam um momento de avaliação das práticas dos enfermeiros na promoção do AM. A satisfação do utente é um importante indicador da qualidade e resulta das boas práticas, ou seja, o bem-estar do utente é manifestado pela sua opinião positiva sobre a qualidade dos cuidados que lhe foram prestados (Pinto & Silva, 2013). No nosso estudo, surpreende-nos o facto das práticas dos enfermeiros serem percecionadas como razoáveis (43,2%) e más (27,3%). Sem dúvida que estes resultados nos preocupam e surgem-nos algumas interrogações que poderão ser objeto de reflexão no contexto das práticas: Será que os enfermeiros não têm formação suficiente nesta área e por isso não conseguem transmitir às mães a segurança e a confiança desejada?; Será que apesar de devidamente formados não conseguem personalizar os cuidados a uma mãe específica e por isso esta não se sente satisfeita com os cuidados/práticas desempenhadas?; Não será a percepção da mãe adulterada pela pressão social de ser mãe, ou de ser boa mãe e, por isso, ter obrigatoriamente de amamentar e não ser essa a sua decisão?; Ou será ainda que a interferência de fatores socioeconómicos e académicos impedem as mães

de estar atentas para as práticas dos enfermeiros aquando da promoção do AM?

Os enfermeiros estão numa situação privilegiada para promover e apoiar o AM, cabendo-lhes a responsabilidade de estimular e ajudar as mães a amamentar. É importante refletir sobre a prática dos enfermeiros nesta área, de forma a procurar compreender a realidade e propor novas ações que poderão ser programadas e implementadas. Dado o constante avanço do conhecimento é importante investir mais na formação sobre AM e na comunicação/ relacionamento interpessoal com as utentes. Desta forma os enfermeiros poderão posicionar-se de forma objetiva, efetiva e completa, evitando algumas lacunas na assistência e com isso contribuir para reverter os índices de abandono precoce do AM.

Sabemos que a passagem do conhecimento do profissional à mãe é uma tarefa árdua a ser vencida, contudo este deverá estar preparado para abordar este assunto com a mãe que se pretende que amamente o seu filho com prazer.

Concluimos que, apesar da motivação e da experiência na maternidade, os fatores sociodemográficos não interferiram na percepção das mães sobre as práticas da promoção do AM realizadas pelo enfermeiro. Porém, outros fatores como o estado civil, a escolaridade, profissão, tempo e local dedicado à atividade laboral foram fator de interferência.

Trata-se de um estudo com uma amostra reduzida e não probabilística pelo que não podemos fazer inferências para a população em geral. Sugerimos que

seja alargado aos cuidados de saúde primários, pela importância que assumem os cuidados antecipatórios direcionados para a alimentação.

Referências bibliográficas

- Andrade, M. P., Oliveira, M. I., Bezerra Filho, J. G., Bezerra, M. G., Almeida, L. S., & Veras, M. A. (2009). Desmame precoce: Vivência entre mães atendidas em unidade básica de saúde em Fortaleza-Ceará. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 10(1), 104-113.
- Araújo, O. D., Cunha, A. L., Lustosa, L. R., Nery, I. S., Mendonça, R. C., & Campelo, S. M. (2008). Aleitamento materno: Fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(4), 489-92.
- Azevedo, D., Reis, A., Freitas, L., Costa, P., Pinheiro, P., & Damasceno, A. (2010). Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 11(2), 53-62.
- Bassichetto, K., & Réa, M. (2008). Aconselhamento em alimentação infantil: Um estudo de intervenção. *Jornal de Pediatria*, 84(1), 75-82.
- Brito, H., Alexandrino, A. M., Godinho, C., & Santos, G. (2011). Experiência do aleitamento materno. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 42(5), 209-214.
- Brown, A., Raynor, P., & Lee, M. (2011). Young mothers who choose to breast feed: The importance of being part of a supportive breast-feeding community. *Midwifery*, 27(1), 53-59.
- Costa, L. O., Queiroz, L. C., Queiroz, R. C., Ribeiro, T. F., & Fonseca, M. S. (2013). Importância do aleitamento materno exclusivo: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Ciências da Saúde*, 15(1), 39-46.
- Cunha, A. C., Santos, C., & Gonçalves, R. M. (2012). Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(1), 139-155.
- Direção Geral de Saúde. (2012). *Registo do aleitamento materno: Relatório julho 2010 - junho de 2011*. Lisboa, Portugal: Autor.
- Kronborg, H., Vaeth, M., Olsen J., Iversen, L., & Harder, I. (2007). Effect of early postnatal breastfeeding support: A cluster-randomized community based trial. *Acta Paediatrica* 96(7), 1064-70.
- Lourenço, R. (2009). Aleitamento materno, uma prioridade para o século XXI. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 25(3), 344-346.
- Parizotto, J., & Zorzi, N. T. (2008). Aleitamento Materno: Fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O Mundo da Saúde*, 32(4), 466-474.
- Pinto, T. (2008). Promoção, protecção e apoio ao aleitamento materno na comunidade. Revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta. *Arquivos de Medicina*, 22(2/3), 57-68.
- Pinto, S. A. & Silva, E. B. (2013). Qualidade e satisfação com o serviço de urgência pediátrica: A perspectiva dos acompanhantes das crianças. *Referência*, 3(9), 95-103.
- Rebibmas, S., Pinto, C., & Pinto, R. (2010). Aleitamento materno: Análise da situação num meio semi-urbano. *Nascer e crescer*, 19(2), 68-73.
- Rocha, A., Leal, I., & Maroco, J. (2008). Efeito do aleitamento materno na saúde, bem estar e desenvolvimento infantil: Um estudo preliminar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 55-62.
- Silvestre, P. K., Carvalhaes, M. A., Venâncio, S. I., Tonete, V. L., & Parada, C. M. (2009). Conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aleitamento materno em serviços públicos de saúde. *Revista Latina-Americana de Enfermagem*, 17(6). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n6/pt_05
- Takushi, S., Tanaka, A., Gallo, P., & Machado, M. (2008). Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Revista de Nutrição*, 21(5), 491-502.
- UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2014). *Comissão Nacional: Iniciativa hospitalar amigos dos bebés*. Recuperado de <http://www.unicef.pt/artigo.php?mid=18101114&m=5&sid=1810111414&cid=5376>.
- World Health Organization. (2009). *Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva, Switzerland: Author.

