

Caracterização de parturientes adolescentes e de seus conhecimentos sobre amamentação

The Adolescent Parturients: Their Profile and Knowledge about Breastfeeding

Patrícia Soares da Silva¹; Maria Sílvia de Moraes²

¹Acadêmica de Medicina*; ²Professora Doutora do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva*

*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – DESC/FAMERP

Resumo **Introdução:** O aleitamento materno, além de sua importância fisiológica e profilática, promove a relação afetiva entre a mãe e o bebê. No entanto, a gravidez na adolescência pode prejudicar os benefícios de uma adequada amamentação, pois trata-se de um período de intensas transformações biopsicossociais, no qual muitas adolescentes não estão preparadas para assumir a responsabilidade de ser mãe, influenciando, assim, no tempo de amamentação. **Objetivos:** Este estudo procura identificar fatores socioeconômicos e culturais, que podem influenciar no tempo pretendido de amamentação de parturientes adolescentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram coletados por meio de questionário respondido por parturientes voluntárias, com até 18 anos de idade, assistidas num Hospital Escola do município de São José do Rio Preto, SP, entre setembro e dezembro de 2006. **Resultados:** Verificou-se que 63,8% das adolescentes sabiam que o período de aleitamento materno exclusivo recomendado é de seis meses e, que 61,7% delas não frequentaram no pré-natal qualquer programa de incentivo à amamentação. Observou-se também que 53,2% das parturientes acreditavam que há mães que não têm leite, e 44,7% delas que amamentar causa a queda das mamas. Obteve-se maior frequência de 1 ano (40,4%) para o tempo pretendido de amamentação. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que os conhecimentos sobre aleitamento materno das jovens estudadas são deficientes, como também os incentivos do sistema de saúde para melhor promovê-los. Contudo, o tempo pretendido de amamentação pela maioria das adolescentes está dentro do tempo mínimo de seis meses recomendado pela Organização Mundial de Saúde, sugerindo que fatores socioeconômicos e culturais podem influenciar nesse período.

Palavras-chave Aleitamento Materno; Desmame; Adolescente; Gravidez.

Abstract **Introduction:** Breastfeeding, in addition to its physiological and prophylaxis importance, provides emotional relationship between mother and baby. However, teenage pregnancy may affect the benefits of proper breastfeeding because it is a period of intensive biopsychosocial changes, in which many adolescents are not prepared to take the responsibility of being a mother, thus influencing, this breastfeeding period. **Objectives:** This study aimed to identify socioeconomic and cultural factors that may influence the time required for breastfeeding of adolescent parturients. **Methods:** This is a descriptive study; data were collected by means of a questionnaire answered by volunteer parturients, with up to 18 years old, assisted in a school hospital of São José do Rio Preto, SP, between September and December 2006. **Results:** It was observed that 63.8% of the adolescents knew that the period of exclusive breastfeeding is recommended for six months and, that 61.7% of them have not attended any prenatal program to encourage breastfeeding. It was also observed that 53.2% of these believed that some mothers have no milk, and 44.7% of them that breastfeeding could cause the fall of the breast. It was also observed a frequency higher than a year (40.4%) for the time required for breastfeeding. **Conclusion:** Therefore, it was evident that the knowledge about breastfeeding of these young people studied is poor as well as the incentives of the health public system to improve it. However, the time required for feeding by most adolescents is within the minimum period of six months recommended by the World Health Organization, suggesting that socioeconomic and cultural factors can influence during this period.

Keywords Breastfeeding, Weaning, Adolescent, Pregnancy.

Introdução

A gravidez na adolescência é um desafio para as futuras mães, pois esse período, compreendido dos 10 aos 19 anos, é conturbado naturalmente por transformações biológicas e psicossociais¹. Nem sempre estas mães estão preparadas para cuidar de seus bebês de forma adequada e suprir suas necessidades, especialmente nos primeiros meses de vida, período em que o contato mãe-filho, conseguido principalmente no ato de amamentar, é de extrema importância para o bom desenvolvimento da criança e do relacionamento materno-infantil²⁻⁵.

Além de otimizar a mulher em seu papel de mãe, a amamentação acalenta a criança no seu aspecto psicológico, sendo o leite materno o único alimento que atende adequadamente a todas as peculiaridades fisiológicas do metabolismo dos lactentes, prevenindo-os de diarreia, alergias e infecções respiratórias agudas⁶⁻⁹. Também protege a mulher-mãe na redução da hemorragia pós-parto, aumenta o espaçamento entre as gestações, diminui a ocorrência de anemias e reduz o risco de câncer de mama e de ovário^{10,11}. Não obstante, é operacionalmente simples e de baixo custo financeiro, trazendo economia para a família e para o Estado, que se vê obrigado, muitas vezes, a importar fórmulas lácteas e leite em pó a fim de suprir as práticas decorrentes do desmame precoce⁶.

Tendo em vista os benefícios do aleitamento natural, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda sua prática exclusiva por seis meses e sua manutenção, acrescida de alimentos complementares, até os dois anos de vida ou mais^{12,13}. Entretanto, características próprias da adolescência e, mais especificamente, o conhecimento das adolescentes sobre o aleitamento materno e sua importância, juntamente com fatores socioeconômicos e culturais, podem influenciar no tempo pretendido de amamentação¹⁴.

Com o objetivo de identificar alguns destes fatores, o presente estudo procurou caracterizar parturientes adolescentes e alguns de seus conhecimentos sobre amamentação.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, cujos dados foram coletados através de questionário respondido por parturientes adolescentes, com até 18 anos de idade, assistidas num Hospital Escola do município de São José do Rio Preto, SP, entre setembro e dezembro de 2006.

A casuística foi composta por 47 parturientes adolescentes, atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cuja participação no estudo se deu de forma voluntária, mediante o seu consentimento e aprovação. Excluiu-se da mesma as jovens que evoluíram com abortamento, as que tiveram filhos natimortos ou aquelas cujos filhos faleceram momentos após o nascimento (morte neonatal).

O questionário utilizado foi composto de perguntas fechadas em sua maior parte e foi dividido em 03 blocos: Dados socioeconômicos, Conhecimentos sobre Amamentação e Dados relacionados à Amamentação. O primeiro bloco foi composto de 10 perguntas, sendo abertas apenas àquelas que questionaram a idade, renda familiar e em que ano a gestante parou de estudar, caso o tenha feito. As demais perguntas foram fechadas e questionavam sobre estado civil, moradia,

escolaridade e religião. Já o segundo bloco foi composto por 5 perguntas, sendo duas abertas a respeito do período recomendado e do período pretendido de amamentação e as demais fechadas, que abordaram as questões sobre “queda das mamas”, “leite fraco” e o “não ter leite”. No terceiro bloco, oito das 9 perguntas que o compunha eram fechadas e questionavam sobre o planejamento da gravidez, aborto, pré-natal, fatores que promovem uma amamentação adequada, motivos que levam ao abandono deste processo e acolhimento da gravidez pelo companheiro e familiares, sendo aberta apenas a pergunta sobre o número de consultas de pré-natal realizadas pela jovem.

Os valores em porcentagem foram apresentados com uma casa decimal após a vírgula, com aproximação para o número imediatamente superior se o segundo número após a vírgula fosse maior que 5.

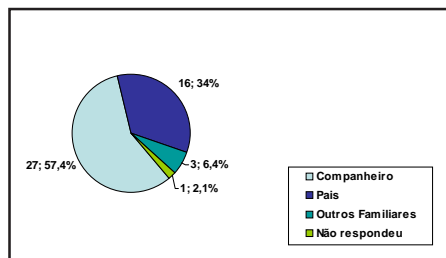
O presente estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – CEP/FAMERP, com número de protocolo 3251/2006.

Resultados

A idade mínima entre as parturientes estudadas foi de 13 anos e a máxima foi de 18 anos, sendo esta a idade mais frequente (31,9%), seguida por 17 anos (29,8%).

Grande parte (63,8%) das adolescentes estudadas alegou estar em união estável (42,5%) ou casadas (21,3%) e 36,2% das mesmas, solteiras. Ainda, 57,4% das jovens relataram morar com o companheiro e 34%, com os pais.

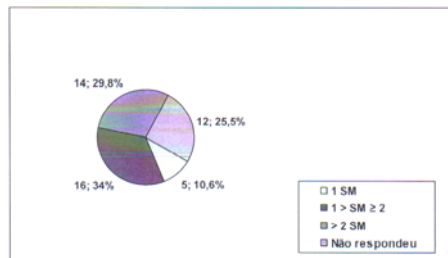
Gráfico 1- Com quem moram as parturientes do estudo?



Das jovens estudadas, 30 (63,8%) não planejaram sua gravidez e uma delas (2,1%) pensou em abortar. Ademais, 2 (4,2%) já tinham outros filhos.

Apenas 35 parturientes declararam a renda familiar (RF), as quais representam 74,5% das jovens estudadas. A RF variou de 1 a 7,1, em salários mínimos (SM), considerando que, no período do estudo, o salário mínimo era de 350 reais, sendo que os valores de 1 salário mínimo e 1,4 SM foram os mais frequentes (14,3% para ambos). A média da RF declarada foi de 2 SM.

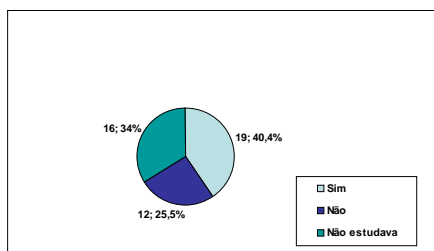
Gráfico 2 – Renda familiar, segundo as parturientes estudadas.



Quanto ao grau de escolaridade, 48,9% das jovens declararam ter ensino médio (incompleto ou completo); 34%, ensino fundamental (EF) incompleto; 12,8%, EF completo e 4,2%, ensino superior (incompleto ou completo).

Das parturientes estudadas, 40,4% pararam de estudar durante a gravidez.

Gráfico 3 - As parturientes pararam de estudar durante a gravidez?



Destas, 36,8% alegaram ter abandonado os estudos durante o EF, sem completá-lo, 15,8% abandonaram os estudos ao completar o EF e 47,4% pararam de estudar durante o ensino médio (EM).

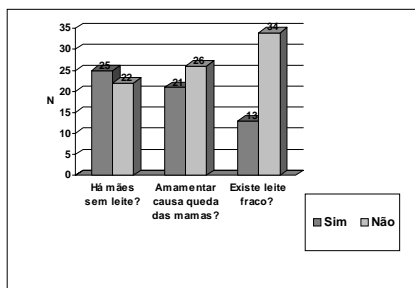
No que diz respeito à religião, 59,6% das jovens se declararam católicas; 19,1%, protestantes e 21,3% alegaram não ter religião. Das jovens católicas, apenas 25% praticavam a religião com a regularidade que gostariam enquanto 66,7% das protestantes estavam satisfeitas com a regularidade da prática religiosa.

Observou-se que 63,8% das parturientes sabiam que o período de aleitamento materno exclusivo recomendado é de 6 meses e que 61,7% delas afirmaram não frequentar, no pré-natal, qualquer programa que lhes trouxessem mais informações sobre aleitamento materno.

A maioria das jovens (91,5%) informou o número de consultas realizadas durante o pré-natal. Verificou-se que 72% das mesmas compareceram a 6 ou mais consultas pré-natais, o que corresponde a 66% do total de parturientes estudadas.

Outros conhecimentos sobre amamentação identificados foram: se há mães que não têm leite, se a amamentação causa a queda das mamas e se existe leite fraco. Em relação a esses conhecimentos, 25 (53,2%) adolescentes relataram haver mães que não têm leite, 21 (44,7%) afirmaram que o aleitamento materno causa a queda das mamas e 13 (27,6%) disseram acreditar que existe leite fraco.

Gráfico 4 – Conhecimentos e crenças sobre amamentação.



Quanto ao tempo pretendido de amamentação, podemos verificar que 40,4% das jovens pretendiam amamentar por 1 ano e 21,3%, por 6 meses. Outras (10,6%) responderam “até ter leite” (8,5%) e “até quando precisar” (2,1%).

Tabela 1 – Tempo pretendido de amamentação.

Tempo Pretendido de Amamentação (meses)	N	%
6	10	21,3
8	2	4,2
12	19	40,4
18	1	2,1
24	6	12,8
30	1	2,1
36	3	6,4
Outros	5	10,6

Entre as jovens com renda de 1 salário mínimo, 60% tinham a intenção de amamentar por 1 ano ou mais. Este também era o período pretendido por 56,2% daquelas com renda acima de 1 salário e até 2 SM e para 78,6% das jovens com renda acima de 2 SM.

Tabela 2 - Renda versus Tempo Pretendido de Amamentação.

Renda (r) (em SM)	Nº do Total de Parturientes	Porcentagem do Total de Parturientes (%)	Tempo(t) Pretendido de Amamentação (em meses)*	Nº de Parturientes	Representação Percentual do Grupo (%)
r = 1	5	10,6	t = 6	2	40
			6 < t < 12	0	0
			t ≥ 12	3	60
1 < r ≤ 2	16	34	t = 6	3	18,7
			6 < t < 12	2	12,5
			t ≥ 12	9	56,2
			“Até ter leite”	2	12,5
r > 2	14	29,8	t = 6	1	7,1
			6 < t < 12	0	0
			t ≥ 12	11	78,6
			“Até ter leite”	1	7,1
			“Até quando precisar”	1	7,1

* Excluiu-se as parturientes que não responderam a renda familiar, dadas por 12 (25,5%) do total de 47 parturientes estudadas. No entanto, elas foram contabilizadas no total de parturientes.

Das parturientes com EF incompleto, 75% disseram pretender amamentar por 1 ano ou mais e 12,5% “até ter leite”. Das jovens com EF completo, 83,3% pretendiam amamentar por 1 ano ou mais. Para 47,8% das mães com EM, o tempo pretendido de amamentação era de 1 ano ou mais, “até ter leite” para 8,7% e “até quando precisar” para 4,3%. Das jovens com ensino superior (ES), 100% desejavam amamentar por 1 ano ou mais.

Tabela 3 – Escolaridade versus Tempo Pretendido de Amamentação.

Escolaridade	Nº do total de Parturientes	Representação Porcentual do total de Parturientes (%)	Tempo(t)		
			Pretendido de Amamentação (em meses)	Nº de Parturientes	Representação Porcentual do Grupo (%)
Ensino Fundamental Incompleto	16	34	t = 6	2	12,5
			6 < t < 12	0	0
			t ≥ 12	12	75
			“Até ter leite”	2	12,5
Ensino Fundamental Completo	6	12,8	t = 6	0	0
			6 < t < 12	1	16,7
			t ≥ 12	5	83,3
			“Até ter leite”	0	0
Ensino Médio	23	48,9	t = 6	8	34,8
			6 < t < 12	1	4,3
			t ≥ 12	11	47,8
			“Até ter leite”	2	8,7
			“Até quando precisar”	1	4,3
Ensino Superior	2	4,2	t = 6	0	0
			6 < t < 12	0	0
			t > 12	2	100

Entre as adolescentes que acreditavam que “na maes que nao têm leite”, 56% relataram pretender amamentar por 1 ano ou mais e 28%, por 6 meses. Das mães que não tinham esta crença, 72,7% pretendiam amamentar por 1 ano ou mais e 13,6%, por 6 meses.

Tabela 4 - Crença “Há mães que não têm leite” versus Tempo Pretendido de Amamentação

Crença: Há mães que não têm leite	Nº e Porcentagem do Total de Parturientes	Tempo(t) Pretendido de Amamentação (em meses)	Nº de Parturientes	Representação Porcentual do Grupo (%)
Sim	25; 53,2%	t = 6	7	28
		6 < t < 12	1	4
		t ≥ 12	14	56
		“Até ter leite”	2	8
		“Até quando precisar”	1	4
Não	22; 46,8%	t = 6	3	13,6
		6 < t < 12	1	4,5
		t ≥ 12	16	72,7
		“Até ter leite”	2	9
		“Até quando precisar”	1	4,5

Os períodos de 1 ano ou mais (71,4%) e de 6 meses (23,8%) para o aleitamento materno também foram predominantes entre as jovens que acreditavam que “amamentar causa a queda das mamas”. Obteve-se as frequências de 57,7% e 19,2%, respectivamente, para os mesmos períodos de tempo entre as jovens que não tinham esta crença.

Tabela 5 - Crença “Amamentar causa a queda das mamas” versus Tempo Pretendido de Amamentação.

Crença: Amamentar causa a queda das mamas	Nº e Porcentagem do Total de Parturientes	Tempo(t) Pretendido de Amamentação (em meses)	Nº de Parturientes	Representação Porcentual do Grupo (%)
Sim	21; 44,7%	t = 6	5	23,8
		6 < t < 12	0	0
		t ≥ 12	15	71,4
		“Até ter leite”	1	4,8
		“Até quando precisar”	0	0
Não	26; 55,3%	t = 6	5	19,2
		6 < t < 12	2	7,7
		t ≥ 12	15	57,7
		“Até ter leite”	3	11,5
		“Até quando precisar”	1	3,8

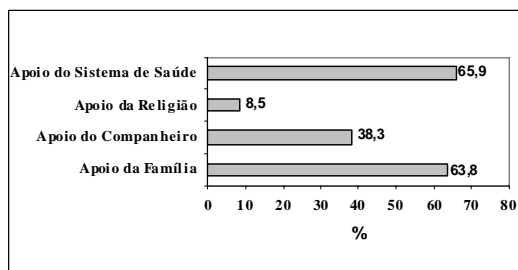
Já entre as jovens que acreditavam que “existe leite fraco”, 69,3% alegaram querer amamentar por 1 ano ou mais. Das que não acreditavam nisso, 61,8% disseram que amamentariam por 1 ano ou mais e 11,8% até ter leite.

Tabela 6 - Crença “Existe Leite Fraco” versus Tempo Pretendido de Amamentação

Crença: Existe Leite Fraco	Nº e Porcentagem do Total de Parturientes	Tempo(t) Pretendido de Amamentação (em meses)	Nº de Parturientes	Representação Porcentual do Grupo (%)
Sim	13; 27,6%	t = 6	3	23
		6 < t < 12	0	0
		t ≥ 12	9	69,3
		“Até quando precisar”	1	7,7
		“Até ter leite”	0	0
Não	34; 72,3%	t = 6	7	20,6
		6 < t < 12	2	5,9
		t ≥ 12	21	61,8
		“Até ter leite”	4	11,8
		“Até quando precisar”	0	0

O Gráfico 5 mostra alguns fatores que favorecem uma amamentação adequada, segundo as parturientes estudadas. Assim, 65,9% afirmaram que o apoio do sistema de saúde favorece um aleitamento materno satisfatório, subentendendo como parte deste qualquer grupo de gestantes ou aconselhamento pré-natal. Para 63,8%, o apoio da família também é importante nesse processo.

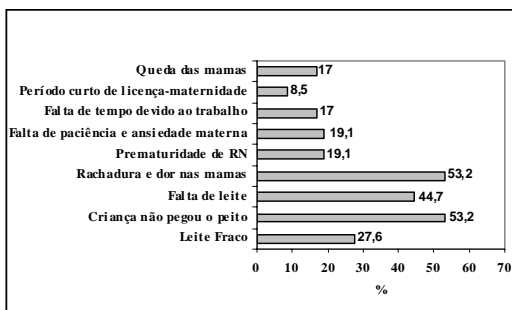
Gráfico 5 - Fatores que favorecem uma amamentação adequada, segundo as parturientes estudadas.



Quanto a gravidez das jovens, 74,5% das famílias a aceitaram prontamente. Apesar de 23,4% das famílias terem demonstrado certa resistência inicial, a aceitaram posteriormente. Em relação aos companheiros das adolescentes, 83% deles aceitaram bem a gravidez, porém 12,8% também resistiram inicialmente, vindo a aceitá-la posteriormente.

Os principais motivos, apontados pelas parturientes estudadas, que contribuem para a interrupção do aleitamento materno são mostrados no Gráfico 6. Para 53,2% das parturientes as razões principais para o desmame são “rachadura e dor nas mamas” e a “criança não conseguir pegar o peito”, seguidos por “falta de leite” (44,7%) e “leite fraco” (27,6%).

Gráfico 6 - Principais motivos do desmame apontados pelas parturientes estudadas.



A tabela 7 mostra algumas medidas, apontadas pelas jovens, que poderiam ser tomadas pelo sistema de saúde para promover um maior apoio ao aleitamento materno. Assim, 61,7% delas gostariam que fossem realizadas campanhas que incentivassem o aleitamento materno nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), enquanto 38,3% gostariam que houvesse maior esclarecimento sobre esse assunto durante o pré-natal.

Tabela 7 - Medidas a serem tomadas pelo sistema de saúde para promover maior apoio ao aleitamento materno, segundo as parturientes estudadas.

Medidas	N	%
Campanhas nas UBS	29	61,7
Atendimento no PSF	7	14,9
Treinamento de grupos de gestantes	10	21,3
Maiores esclarecimentos na maternidade	8	17
Maiores esclarecimentos durante o pré-natal	18	38,3
Visitas domiciliares durante a 1ª semana de amamentação por agentes de saúde	8	17

Discussão

Verificou-se que a maior parte das adolescentes do estudo encontrava-se com as idades de 18 (31,9%) e 17 anos (29,8%), idades consideradas próximas do final da adolescência conforme o período compreendido dos 10 aos 19 anos pela OMS¹⁵.

Apesar de 63,8% das jovens estudadas terem alegado estar em união estável ou casadas, apenas 57,4% das mesmas moravam com o companheiro, o que certamente dificultará o apoio integral deste no processo de amamentação.

Também, grande parcela (34%) morava com os pais, sugerindo que as adolescentes ainda apresentavam parcial ou total dependência social e financeira da família parenteral¹⁶. É possível que o fato de 63,8% das adolescentes não terem planejado sua gravidez seja mais um indício desta dependência. Outro dado relevante é que, devido à gravidez precoce, 40,4% das jovens pararam de estudar, o que poderá ser um fator negativo para a saúde da criança, haja visto que outros estudos¹⁷⁻²⁰ têm mostrado que a escolaridade materna é um dos fatores que mais exercem influência na saúde da criança. Ademais, a maioria deles demonstra que o maior nível de escolaridade da mãe influencia na duração do aleitamento materno, pois, quanto maior o grau de escolaridade materna, maior é a probabilidade da criança estar em amamentação exclusiva²¹⁻²⁵.

No entanto, é interessante notar que, no presente estudo, o período pretendido de amamentação de 1 ano ou mais é maior entre as jovens que têm EF, seja incompleto (74,9%) ou completo (83,4%) em comparação com aquelas que tem ensino médio (47,8%). Já 100% das jovens com ensino superior pretendiam amamentar por 1 ano ou mais, sugerindo, portanto, que outros fatores, além da escolaridade materna, influenciam no tempo pretendido de amamentação.

A maioria das mães (89,4%) alegou a intenção de amamentar por, pelo menos, 6 meses, tempo mínimo preconizado pela OMS para a amamentação exclusiva²¹. Fato interessante é que algumas delas declararam que desejavam amamentar seus filhos “até ter leite” (8,5%) ou “até quando precisar” (2,1%), demonstrando um caráter subjetivo do tempo desejado para o aleitamento, ou seja, não há como estabelecer uma data limite para o desmame, pois esta dependerá de fatores socioeconômicos e culturais vivenciados por cada parturiente¹⁰.

No presente estudo observou-se também que a duração do tempo almejado para o aleitamento materno é maior em jovens com renda mais alta. Das jovens com renda acima de 2 SM, 78,6% desejam amamentar por 1 ano ou mais quando comparadas com 60% daquelas que possuem renda familiar de 1 salário mínimo e com 56,2% das que possuem renda entre 1 e 2 SM. No entanto, em estudo de Vieira et al.²⁶, a renda familiar se relacionou com a prática de aleitamento materno, mas não se manifestou de modo muito expressivo. Ademais, em outros estudos^{21,30,31}, a renda não foi uma variável estatisticamente importante.

Ainda que 66% das adolescentes tenham comparecido a 6 ou mais consultas pré-natais, o que é preconizado pelo Ministério da Saúde³², 61,7% delas disseram não frequentar, no pré-natal, qualquer programa que lhes trouxesse mais informações sobre amamentação, o que é preocupante já que há evidências de que

a orientação sobre aleitamento materno durante este período pode acarretar efeitos benéficos em seus indicadores, principalmente nas primigestas²⁶⁻²⁹, e sugere a falta de maiores incentivos do sistema de saúde para a melhor promoção deste processo tão importante para a mãe e para o bebê.

Sendo assim, por este estudo tratar de mães primíparas em sua maioria, já que apenas 4,2% das mães já tinham outros filhos quando abordadas, o aconselhamento pré-natal com ênfase no aleitamento natural é muito importante, pois a falta de experiência do ser mãe é um fator de risco para o desmame precoce⁶. Além disso, estudos²⁶⁻²⁹ apontam que mães primíparas apresentam menor chance de amamentarem seus filhos quando comparadas às multíparas, havendo a necessidade de um trabalho educativo com as mesmas.

Demonstrou-se também que entre as jovens que sabiam que “não há mães que não têm leite” a frequência do desejo de amamentar por 1 ano ou mais foi maior se comparadas com as mães que não tinham este conhecimento, sugerindo que possuí-lo favorece um maior tempo de amamentação. Entretanto, para aquelas que sabiam que “amamentar não causa a queda das mamas” e que “não existe leite fraco” o desejo de amamentar por 1 ano ou mais foi menor quando comparadas com as jovens que não possuíam estes conhecimentos, o que diverge do esperado.

O fato da maioria (53,2%) das parturientes afirmar que “há mães que não têm leite” e grande parte (44,7%) delas que “amamentar causa a queda das mamas” demonstra que seus conhecimentos sobre amamentação são, ainda, deficientes, apesar de muitas (63,8%) saberem que o tempo mínimo recomendado para amamentar é de 6 meses.

Tais conhecimentos mostram-se importantes uma vez que trabalhos^{6,21} apontam como principais alegações maternas para o desmame o “leite fraco”, o “leite secou” e “a criança não pegou o peito”, associadas ao choro do bebê, e se apresentam como verdadeiras condicionantes para o decurso da amamentação. As intercorrências da mama puerperal também são apontadas pelas mulheres como um fator importante para o desmame precoce⁶.

Observou-se que os apoios da família (63,8%) e do sistema de saúde (65,9%) representam fatores essenciais para um aleitamento materno satisfatório, como apontados pelas jovens. A ajuda do companheiro também foi mencionada por 38,3% das mesmas como outro fator considerável no auxílio a uma amamentação adequada, no entanto a religião foi referida como suporte nesse processo para somente 8,5% delas, o que condiz com a grande porcentagem de não praticantes (75%) que se consideram católicas (59,6%), religião da qual faz parte a maioria das parturientes estudadas.

Muitas vezes as percepções e o sentimento da nutriz não são valorizados durante esse processo, seja por profissionais, familiares, companheiro ou pela sociedade em geral, induzindo-a a buscar justificativas que a livrem da responsabilidade de não conseguir amamentar¹⁰. Quando mães foram entrevistadas em estudo de Ramos et al.⁶, notou-se que a solidão e o isolamento da mulher-mãe e a necessidade de apoio para a consecução da

amamentação estavam sempre presentes em todos os momentos das entrevistas.

A maioria das jovens estudadas obteve apoio dos familiares (74,5%) e do companheiro (83%) quanto eles souberam de sua gravidez, o que é fundamental para o bom decurso não só da gravidez, mas do aleitamento natural pela nutriz, pois a mulher, especialmente a adolescente, precisa de suporte no processo de adaptações ao papel materno, no qual está inserida a amamentação¹⁰.

Ações como campanhas de incentivo ao aleitamento natural nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), esclarecimento sobre esse processo durante o pré-natal, incluindo ações nesse sentido dos profissionais inseridos no Programa de Saúde da Família (PSF) e treinamento em grupo de gestantes se mostram muito relevantes para as adolescentes no auxílio à amamentação e para o prolongamento de sua duração³³.

Assim, pelo fato de a mãe adolescente já trazer consigo conflitos típicos desse período³⁴ e, na maior parte das vezes, não se encontrar preparada psicológica nem emocionalmente para ser mãe, transitando de um estado de dependência para o de relativa independência¹, são necessárias ações de âmbito sócio-cultural efetivas a fim de diminuir preconceitos quanto à gravidez precoce e ao processo de aleitamento materno, valorizar os sentimentos da nutriz, aprimorar seus conhecimentos sobre amamentação e incentivar o apoio à jovem-mãe de familiares, companheiro, amigos e profissionais nesse processo tão importante para o bebê e para a nutriz.

Conclusão

Nota-se que tanto fatores socioeconômicos, como a renda familiar e o grau de escolaridade, quanto culturais, como conhecimentos e crenças a respeito do processo de aleitamento materno, exercem, em conjunto, influência no tempo pretendido de amamentação por parturientes adolescentes. Além deles, os incentivos do sistema de saúde e o apoio de familiares e do companheiro são essenciais para o bom decurso da amamentação, podendo prolongar sua duração.

Desta forma, as experiências vivenciadas por cada parturiente, no que diz respeito a esses fatores, ao apoio obtido e aos conflitos biopsicossociais típicos da adolescência, influenciam no tempo pretendido de amamentação.

Colaboradores

Patrícia Soares da Silva foi responsável pela concepção do projeto do estudo, adequação metodológica, coleta de dados, análise, interpretação e discussão dos resultados e redação do artigo. Maria Sílvia de Moraes foi responsável pela supervisão, orientação e revisão crítica do artigo.

Agradecimentos

Agradecemos à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto pelo incentivo através da Bolsa de Iniciação Científica – BIC/FAMERP.

Também somos gratas à prof^a. Celina Dias e Santos Lazzaro, à prof^a. dr^a. Eliana Márcia Sotello Cabrera, à assistente social Jane Wildes Gardini, à enf^a. supervisora Ana Paula Zago, à auxiliar

de enfermagem Renata Gomes Fuentes e a Thiago Castanho Ramos por todo o auxílio prestado na coleta de dados e técnico durante a realização deste estudo.

Referências bibliográficas

1. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev Esc Enferm USP* 2008;48(2).
2. Mainarte MAC, Godoy SR, Bonadio IC. Gravidez na adolescência em periódicos de enfermagem, ginecologia e obstetrícia entre 1997-2001. In: *Anais do 1º Simpósio Internacional do Adolescente*; 2005; São Paulo.
3. Costa PJ, Locatelli BMES. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Mental* 2008 Jun [cited 2010 Dez 8]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-44272008000100006&script=sci_arttext#1a
4. Rosa R, Martins FE, Gasperi BL, Monticelli M, Siebert ERC, Martins NM. Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2010;14(1):105-12.
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rondônia comemora SMAM e promove saúde mamária. *SBP Amamentação* 2005; (3):3.
6. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr* 2003;79(5).
7. Ferreira L, Parada CMGL, Carvalhaes MABL. Tendência do aleitamento materno em município da região centro-sul do estado de São Paulo: 1995-1999-2004. *Rev Nutr* 2007;20(3):267-73.
8. Silva DRN, Schneider AP, Stein RT. O papel do aleitamento materno no desenvolvimento de alergias respiratórias. *Scientia Medica* 2009;19(1):35-42.
9. Parizoto GM, Parada CMGL, Venâncio SI, Carvalhaes MABL. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. *J Pediatr* 2009;85(3):201-8.
10. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev Lat Am Enfermagem* 2002;10(4):478-85.
11. Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. *Rev Nutr* 2008;21(5).
12. Venâncio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Giugliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *J Pediatr* 2010;86(4).
13. Caetano MC, Ortiz TT, Silva SGL, Souza FIS, Sarni ROS. Complementary feeding: inappropriate practices in infants. *J Pediatr* 2010;86(3).
14. Chaves RG, Lamounier JA, César CC. Fatores associados com a duração do aleitamento materno. *J Pediatr* 2007;83(3):241-6.
15. World Health Organization. Adolescent Health and Development [cited 2010 Dez 08]. Disponível em: http://www.searo.who.int/en/Section13/Section1245_4980.htm
16. Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2006; 22(7):1421-30.
17. Susin LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC, Maciel M, Benjamin ACW, Machado DB, et al. Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das mães em aleitamento materno e melhora as taxas de amamentação. *Rev Chil Pediatr* 2000;71(5):461-70.
18. Damião JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Epidemiol* 2008;11(3):442-52.
19. Kummer SC, Giugliani ERJ, Susin LO, Folletto JL, Lermen NR, Wu VYJ, et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. *Rev Saude Publica* 2000;34(2):143-8.
20. Caminha MFC, Filho MB, Serva VB, Arruda IKG, Figueiroa JN, Lira PICL. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. *Rev Saude Publica* 2010; 44(2).
21. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsoka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, et al. Aleitamento materno e condições sócio-econômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2002;2(2):253-61.
22. Venâncio SI, Escuder MML, Kitoko P, Rea MF, Monteiro CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. *Rev Saude Publica* 2002;36(3):313-8.
23. Volpini CCA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Rev Nutr* 2005;18(3):311-9.
24. Labrada MCP, Rio MV, González RMG, Reyes WG. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15:397-402.
25. Bulk-Bunschoten AM, van Bodegom S, Reerink JD, Paskerde Jong PC, Groot CJ. Reluctance to continue breastfeeding in The Netherlands. *Acta Paediatr* 2001; 90(9):1047-53.
26. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2004;4(2):143-50.
27. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutr* 2006;19(5):623-30.
28. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers [Cochrane Review]. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(4).
29. Silvestre PK, Carvalhaes MABL, Venâncio SI, Tonete VLP, Parada MGL. Breastfeeding knowledge and practice of health professionals in public health care services. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2009;17(6):953-60.
30. Issler H, Lione C, Quintal V. Duração do aleitamento materno em uma área urbana de SP, Brasil. *Bol Oficina Sanit Panam* 1989;106:513-22.
31. Candeias NMF. Educação em saúde na prevenção do risco de desmame precoce. *Rev Saude Publica* 1983;17:71-82.
32. Nascimento ER, Paiva MS, Rodrigues QP. Avaliação da cobertura e indicadores do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no município de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2007;7(2):191-7.
33. Cruz SH, Germano JA, Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E. Orientações sobre amamentação: a vantagem do Programa de Saúde da Família em municípios gaúchos com mais

de 100.000 habitantes no âmbito do PROESF. Rev Bras Epidemiol
2010;13(2):259-67.
34. Calligaris C. A adolescência. São Paulo: Publifolha; 2000.

Correspondência:

Patrícia Soares da Silva
Rua Amadeu Segundo Cherubini, nº 60, apto. 12, Jd.
Panorama
15091-250 – São José do Rio Preto-SP
e-mail: patisoares83@hotmail.com
