

COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MULHERES NO PERÍODO PÓS-PARTO

COMPARISON OF KNOWLEDGE ABOUT BREASTFEEDING AMONG WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD

COMPARACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA ENTRE MUJERES EN EL POSPARTO

Mariana de Oliveira Fonseca-Machado^I
Marina Stark Rezende de Paula^{II}
Bibiane Dias Miranda Parreira^{III}
Juliana Stefanello^{IV}
Flávia Gomes-Sponholz^V

RESUMO: Objetivou-se comparar o conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres no período pós-parto, segundo aspectos sociodemográficos, obstétricos e pessoais. Estudo observacional e transversal desenvolvido no alojamento conjunto de um Hospital Universitário de Uberaba, Minas Gerais, com 141 puérperas, entre julho e agosto de 2010. Os dados foram coletados por meio de entrevista com instrumento validado. Utilizou-se a análise univariada, o Teste *t-Student* para a diferença entre a média de acertos no teste de conhecimento sobre aleitamento materno e a análise de correlação de Pearson. O conhecimento sobre aleitamento materno foi maior no grupo de mulheres com nove anos ou mais de estudo, que fez seis ou mais consultas pré-natal e que recebeu orientações sobre aleitamento materno na gestação ($p < 0,05$). Identificar o perfil das mulheres com maior conhecimento sobre aleitamento materno permite a proposição de programas educativos e a reorganização dos serviços de saúde para a implementação de ações específicas e direcionadas.

Palavras-chave: Aleitamento materno; conhecimento; mulheres; período pós-parto.

ABSTRACT: The objective was to compare the knowledge about breastfeeding of women in the postpartum period according to sociodemographic, obstetric and personal aspects. This was an observational and cross-sectional study, developed in the rooming in of a University Hospital in Uberaba, Minas Gerais, with 141 women, between July and August 2010. Data were collected through interviews with validated instrument. It was employed the univariate analysis, the Student's *t-Test* for difference between means and Pearson correlation analysis. The knowledge about breastfeeding was higher in the group of women with nine or more years of study, who made six or more prenatal visits and received guidance on breastfeeding during pregnancy ($p < 0,05$). Identify the characteristics of the women with more knowledge about breastfeeding allows the proposition of educational programs, the reorganization of health services for the implementation of specific and targeted actions.

Keywords: Breast feeding; knowledge; women; postpartum period.

RESUMEN: El objetivo fue comparar el conocimiento sobre lactancia materna de mujeres en el postparto, según variables sociodemográficas, obstétricas y personales. Estudio observacional y transversal desarrollado en el alojamiento conjunto de un Hospital Universitario de Uberaba, Minas Gerais, Brasil con 141 mujeres, entre julio y agosto de 2010. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con instrumento validado. Se utilizó el análisis univariado, el Teste *t* de Student para la diferencia entre la puntuación media en la prueba de conocimiento sobre lactancia materna y el análisis de correlación de Pearson. El conocimiento sobre lactancia materna fue mayor en el grupo de mujeres con más de nueve años de estudio, que hizo seis o más visitas prenatales y recibió orientación durante el embarazo. Identificar las características de las mujeres que tienen más conocimiento sobre lactancia materna permite proponer programas educativos y reorganizar los servicios para la ejecución de acciones concretas y específicas.

Palabras clave: Lactancia materna; conocimiento; mujeres; periodo de posparto.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma fonte segura de nutrição para o ser humano em sua fase inicial de vida. Seus benefícios têm sido bem documentados na literatura científica e esforços para promover esta prática estão sendo implementados em diversos países¹.

^IEnfermeira. Mestre. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: mafonseca.machado@gmail.com.

^{II}Enfermeira. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Curso de Graduação em Enfermagem. Departamento Enfermagem em Educação em Saúde Comunitária. Uberaba, Minas Gerais, Brasil. E-mail: ninastark@terra.com.br.

^{III}Enfermeira. Mestre. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Curso de Graduação em Enfermagem. Departamento Enfermagem em Educação em Saúde Comunitária. Uberaba, Minas Gerais, Brasil. E-mail: bibianedias@yahoo.com.br.

^{IV}Enfermeira. Doutora. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: julianas@eerp.usp.br.

^VEnfermeira. Doutora. Livre Docente. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: flagomes@eerp.usp.br.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o leite materno deve ser o único alimento nos seis primeiros meses de vida da criança e, a partir de então, passa a ser complementado com outros alimentos, nutricionalmente adequados, até os dois anos ou mais. Apesar desta recomendação, pesquisas de âmbito nacional revelaram que, em 2008, a duração mediana do aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil foi de 54,1 dias e do aleitamento materno de 11,2 meses².

A opção pela amamentação é algo complexo e envolve o conhecimento das mulheres sobre esta prática, o qual é permeado por concepções biomédicas e culturais, valores, crenças, experiências prévias e interferências de familiares, comunidade e profissionais de saúde³.

A identificação do conhecimento sobre aleitamento materno de gestantes e nutrizas e de seus determinantes, possibilita uma nova abordagem da amamentação pelos profissionais de saúde, ao adentrarem no complexo multidimensional que permeia esta prática⁴. Ademais, contribui para a redução dos níveis de morbimortalidade infantis, na medida em que interfere na prevalência e duração do aleitamento materno^{5,6}.

Nos últimos dez anos, estudos nacionais^{5,7-13} e internacionais¹⁴⁻¹⁶ analisaram o conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres no período pós-parto. Tais investigações tiveram como foco principal a descrição de tal conhecimento e sua relação com variáveis como idade, escolaridade, recebimento de orientações, experiência em amamentação, realização de planejamento familiar e número de consultas pré-natal.

Entretanto, os estudos realizados no Brasil têm trabalhado com um conhecimento restrito a questões pontuais e específicas da amamentação^{8,9,13}, havendo uma lacuna na produção científica nacional quanto à identificação de variáveis relacionadas a um conhecimento que compreenda, de forma ampla, aspectos teóricos e práticos do aleitamento materno.

Para investigar diretamente esta questão, o presente estudo objetivou comparar o conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres no período pós-parto segundo aspectos sociodemográficos, obstétricos e pessoais.

REVISÃO DE LITERATURA

A promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam indivíduos e seus entornos, e para a conquista de melhores condições de vida em geral. É viabilizada por meio de políticas públicas, de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do reforço da capacidade de indivíduos e comunidades. Parte de uma concepção ampla do processo saúde-

doença e de seus determinantes, e propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, refletindo uma reação à crescente medicalização da vida social¹⁷.

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção da saúde, afirmando de forma plena o potencial de crescimento e desenvolvimento humanos, com qualidade de vida e cidadania. Uma das ocorrências extremamente importantes no cenário da alimentação e nutrição brasileiras é a manutenção de índices ainda insatisfatórios de aleitamento materno, apesar do incremento ocorrido nas últimas décadas¹⁸.

A amamentação e, conseqüentemente, o conhecimento das mulheres sobre esta prática desenvolvem-se dentro de um contexto sociocultural. É considerado esse misto de natureza e cultura que encerra a amamentação, que se devem orientar as ações em prol de sua prática, seja individual ou coletivamente¹⁹.

Nesse sentido, a identificação do conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres no período pós-parto e de sua relação com aspectos sociodemográficos, obstétricos e pessoais pode ser considerada uma ação de promoção do aleitamento materno. A partir desta, outras estratégias como políticas públicas, programas, atividades, criação de ambientes favoráveis, capacitação e informação das mães, pais, familiares e comunidades e o desenvolvimento de habilidades individuais e atitudes pró-amamentação podem ser desenvolvidas, contribuindo para o aumento da prevalência e duração do aleitamento no Brasil.

A promoção do aleitamento materno objetiva criar valores e comportamentos culturais favoráveis à prática da amamentação, para que esta possa ser assumida como norma, fato que se encontra na dependência de políticas públicas nacionais e de recomendações dos serviços sociais e de saúde²⁰.

METODOLOGIA

Estudo observacional, do tipo transversal, desenvolvido no alojamento conjunto de um hospital universitário do município de Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Uberaba localiza-se na macrorregião do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, e é cidade polo da micro e da macrorregião de saúde do Triângulo Sul, composta por 21 municípios.

Participaram do estudo todas as mulheres no período pós-parto internadas no referido alojamento conjunto, entre os meses de julho e agosto de 2010, e que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As participantes menores de idade

estavam acompanhadas por um responsável, que consentiu sua participação e assinou o TCLE. Configurou-se uma população final de 141 mulheres.

A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista nas primeiras 24 horas após o parto, em local tranquilo e quando as mulheres apresentavam condições físicas e psicológicas para tal. Após a coleta dos dados, as participantes foram orientadas quanto às suas dúvidas e dificuldades.

O instrumento utilizado, de domínio público e previamente testado e validado²¹, contemplou questões relacionadas ao perfil sociodemográfico (idade, escolaridade, situação conjugal, ocupação) e obstétrico (paridade) das participantes; à caracterização da assistência pré-natal recebida (número de consultas, recebimento de orientações sobre aleitamento materno) e da experiência pessoal em amamentação (tempo de amamentação dos filhos anteriores); e à identificação do conhecimento sobre aleitamento materno das mulheres.

Para a identificação do conhecimento, um teste com dez questões do tipo verdadeiro ou falso foi utilizado e contemplou os seguintes aspectos: autocuidado com as mamas, condução das mamadas, momento ideal para a primeira mamada, duração do AME e aleitamento materno, produção láctea, controle da lactação e intercorrências mamárias. A cada acerto atribuiu-se um ponto, sendo o escore máximo igual a dez. Para as questões respondidas incorretamente atribuiu-se o escore zero.

A variável-resposta considerada foi a média de acertos no teste de conhecimento. As variáveis-explanatórias foram: o tempo de amamentação dos filhos anteriores, em meses; e as variáveis sociodemográficas, obstétricas e referentes à assistência pré-natal recebida, sendo as respostas possíveis sim ou não.

Os dados foram armazenados em uma planilha eletrônica, no software Excel, e passaram por validação via dupla digitação. Para a análise estatística, utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 16.0. Os dados foram apresentados na forma de distribuição de frequências absolutas e relativas, e para as variáveis quantitativas, foram calculados valores de média (medidas de tendência central), desvios-padrão e valores máximo e mínimo (medidas de variação). Empregou-se a análise bivariada para identificar a relação entre a variável-resposta e as variáveis-explanatórias. Realizou-se a comparação de medidas resumo (médias de acertos) entre os diferentes grupos ou fatores definidos pelas variáveis categóricas, sendo aplicado o Teste *t-Student*. Para a análise da correlação entre a média de acertos e o tempo de amamentação dos filhos anteriores foi utilizado o Coeficiente de Correlação Linear de Pearson (r). A normalidade dos dados foi verificada

por meio do Teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Para os testes realizados adotou-se o p -valor com nível de significância de α menor ou igual a 0,05.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Processo nº 1152/2008), atendendo a determinação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi desenvolvida dentro dos padrões éticos, respeitando-se a dignidade humana e recorrendo-se ao TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos sujeitos

A idade das mulheres participantes do estudo variou entre 12 e 44 anos, com média de 24,7 ($dp=6,5$) anos, sendo que 118 (83,7%) mulheres tinham 19 anos ou mais. Estes dados corroboram os encontrados em pesquisas realizadas no Rio Grande do Sul²² e Ceará²³, onde a média de idade das mulheres foi de 27,4 e 23,9 anos, respectivamente. Investigação realizada no mesmo alojamento conjunto que o presente estudo¹², revelou que a maioria das mulheres no período pós-parto (89,6%) tinha mais que 18 anos de idade.

O grupo em estudo foi composto por 95 (67,4%) mulheres casadas ou que viviam com companheiro. Investigações desenvolvidas nos alojamentos conjuntos de duas maternidades de Fortaleza revelaram que 80%²³ e 75,8%⁷ das entrevistadas eram casadas ou viviam em união consensual.

No que se refere à escolaridade, 87 (61,7%) puérperas tinham nove anos ou mais de estudo. Participantes de pesquisas realizadas na Arábia Saudita¹⁴, Índia¹⁵, Minas Gerais¹², Ceará^{7,9,23}, São Paulo²⁴ e Mato Grosso¹¹ também referiram possuir escolaridade de nove anos ou mais. Entretanto, estes achados diferem dos identificados em estudo desenvolvido em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais⁵, onde 78% das participantes tinham oito anos ou menos de estudo.

Quanto a inserção no mercado de trabalho, 83 (58,9%) participantes não exerciam atividade remunerada e 58 (41,1%) estavam inseridas no mercado formal ou informal. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisas realizadas nos estados do Ceará^{7,25}, Mato Grosso¹¹ e Bahia²⁶ onde a maioria (73%, 80%, 73% e 55,7%, respectivamente) das mulheres participantes também não exercia atividade remunerada.

Em relação às consultas de pré-natal, 140 (99,3%) mulheres afirmaram ter realizado tal acompanhamento, das quais 109 (77,9%) fizeram seis ou mais consultas, número mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde²⁷. Inquéritos realizados em Minas Gerais⁵, Ceará^{9,23} e Mato Grosso¹¹ evidenciaram que mais de 90% das mulheres entrevistadas realizaram consultas de pré-

natal. Por outro lado, na Arábia Saudita, pouco mais da metade das participantes recebeu cuidados médicos durante o período gestacional¹⁴. Estudo desenvolvido no Rio Grande do Sul²², encontrou que 71,7% das mulheres entrevistadas realizaram cinco ou mais consultas de pré-natal.

Do total de mulheres que fizeram acompanhamento pré-natal, 105 (75%) receberam orientações sobre aleitamento materno neste período, dado semelhante aos encontrados em estudos desenvolvidos em Minas Gerais¹², Ceará²³, São Paulo²⁴, Arábia Saudita¹⁴ e Jordânia²⁸. Acreditamos que esta situação representa, de certa forma, uma limitação na assistência pré-natal oferecida, pois é esperado que todas as mulheres acompanhadas durante a gestação recebam orientações sobre aleitamento materno pelos profissionais de saúde, seja individual ou coletivamente.

Ressaltamos que a principal fonte de orientação foi o profissional de saúde, com destaque para o enfermeiro. Vale registrar que 70 (66,7%) participantes foram orientadas por este profissional, enquanto 30 (28,6%) receberam orientação por parte de médicos, assistentes sociais e acadêmicos de cursos da área da saúde. Ainda 5 (4,8%) entrevistadas relataram não conhecer a categoria profissional do responsável pelas orientações. Em Santo André, São Paulo²⁴, a maioria (54,3%) das participantes afirmou que o profissional responsável por orientá-las foi o enfermeiro, o que corrobora o encontrado no presente estudo e reforça o papel da enfermagem na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno²⁹.

Em relação à paridade, 59 (41,8%) mulheres eram primíparas e 82 (58,2%) múltiparas. Destas, 69 (84,1%) amamentaram anteriormente e 13 (15,9%) não tiveram esta vivência. O tempo total de aleitamento materno dos filhos destas 69 mulheres variou entre um e 48 meses, com média de 15 (dp=1,1) meses. Trabalho realizado em Viçosa, Minas Gerais⁵, mostrou que 59% das mulheres tinham mais de um filho. Por outro lado, pesquisa realizada em uma maternidade de Fortaleza, Ceará²³, verificou que a maioria (55,8%) das participantes era primípara.

No que diz respeito à experiência prévia em aleitamento materno, investigações realizadas no Rio Grande do Sul²², Índia¹⁵ e Irlanda¹⁶ evidenciaram que a maioria das mulheres já havia amamentado anteriormente.

O tempo médio de aleitamento materno dos filhos anteriores das 69 (84,1%) mulheres, participantes do presente estudo, que tiveram esta vivência, está distante do recomendado pela OMS, de aleitamento materno complementado por dois anos ou mais. Entretanto, supera a média nacional (11 meses) e a da capital do Estado de Minas Gerais (10 meses)². Em pesquisa realizada no município de Horizonte, Ceará²⁵, o tempo de aleitamento materno dos filhos das mulheres participantes foi de nove meses, inferior ao encontrado no presente estudo.

Conhecimento sobre aleitamento materno

As comparações entre as médias de acertos no teste de conhecimento dos diferentes grupos definidos pelas variáveis categóricas são apresentadas na Tabela 1.

TABELA 1: Média de acertos das mulheres no teste de conhecimento. Uberaba, 2010.

Variáveis	n	Média de acertos			p(x)
		média	dp	t	
Idade em anos (n=141)					
18 ou menos	23	5,2	1,5	-0,329	0,743
Maior de 18	118	5,3	1,9		
Situação conjugal (n=140)					
Solteira	45	5,6	1,7	1,346	0,181
Casada/Mora com companheiro	95	5,2	1,9		
Escolaridade em anos de estudo (n=141)					
Até oito	54	4,6	1,7	-3,457	0,001(*)
Nove ou mais	87	5,7	1,8		
Atividade remunerada (n=141)					
Sim	58	5,5	2,0	1,212	0,288
Não	83	5,1	1,8		
Número de consultas pré-natal (n=139)					
Menos de seis	30	4,7	1,9	2,267	0,025(*)
Seis ou mais	109	5,5	1,6		
Orientação sobre aleitamento materno no pré-natal (n=141)					
Sim	105	5,5	1,8	2,035	0,044(*)
Não	36	4,2	1,8		
Experiência anterior de amamentação (n=141)					
Sim	69	5,6	1,9	1,917	0,057
Não	72	5,0	1,8		
Paridade (n=141)					
Primípara	59	5,1	1,7	-0,841	0,402
Múltipara	82	5,4	1,9		

(*) p<0,05. Teste t-Student.

Os achados da Tabela 1 fornecem evidências de que possuir nove anos ou mais de estudo ($p=0,001$), ter feito seis ou mais consultas de pré-natal ($p=0,025$) e ter recebido orientações sobre aleitamento materno durante a gestação ($p=0,044$) aumenta o conhecimento das mulheres sobre o tema (p valor = $0,009$).

Investigação desenvolvida em Fortaleza, Ceará, verificou que as mulheres com mais de oito anos de estudo tinham maior conhecimento sobre os benefícios da amamentação⁹. Na Irlanda, mulheres com menor conhecimento sobre aleitamento materno possuíam níveis educacionais inferiores¹⁶, enquanto que na Índia¹⁵ aquelas com maior escolaridade tinham um melhor escore nos testes de conhecimento, o que corrobora os achados do presente estudo.

O baixo nível escolar da mulher pode ser um fator de risco para o desmame precoce, devido à limitação no conhecimento e à menor capacidade em compreender e absorver, adequadamente, as informações recebidas, dificultando a efetividade das ações educativas^{11,30,31}. Por outro lado, mulheres com maior escolaridade, especialmente aquelas com formação superior, compreendem com mais facilidade as orientações recebidas e são menos influenciadas por informações de terceiros, rejeitando práticas prejudiciais à amamentação. Ademais, a maior escolaridade engendra na mulher autoconfiança e segurança para lidar com os desconfortos e intercorrências comuns ao período da lactação^{32,33}. Porém, há divergências na literatura científica quanto à associação entre o nível de escolaridade e a prevalência e duração do aleitamento materno, reforçando o fato de que o sucesso desta prática social está ligado a múltiplos fatores, e não apenas ao número de anos de estudo¹¹.

Estudo realizado em uma maternidade pública de Fortaleza revelou que, entre as puérperas com mais de seis consultas de pré-natal, a maioria acertou questões específicas sobre aleitamento materno no teste de conhecimento⁹. Investigação desenvolvida na Nigéria evidenciou que mães com quatro ou mais consultas de pré-natal estavam mais propensas a amamentarem exclusivamente seus bebês³⁴. Em Minas Gerais, mulheres que receberam tais orientações tiveram maior chance de responder corretamente a questão sobre leite fraco¹³. Uma investigação de base comunitária conduzida na Índia¹⁵ revelou que mulheres que receberam orientações sobre aleitamento materno tinham um conhecimento satisfatório sobre o tema, dado semelhante ao encontrado no presente estudo.

Estes achados sugerem que orientações apropriadas sobre aleitamento materno estão sendo repassadas por profissionais de saúde durante o pré-natal³⁴. A realização de seis ou mais consultas garante uma atenção qualificada e humanizada à gestante e o oferecimento de orientações relativas ao aleitamen-

to materno³⁵. Conhecer os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno é essencial para que o binômio mãe-filho possa vivenciar esta experiência de forma efetiva e tranquila, recebendo do profissional de saúde orientações necessárias e adequadas ainda na gestação³⁶. Todas as gestantes necessitam de informação e apoio a fim de desenvolverem habilidades para a prática da amamentação²⁵. A educação em saúde é uma ferramenta importante que visa ampliar o conhecimento de indivíduos sobre sua saúde, especialmente no que diz respeito ao aleitamento materno. Intervenções educativas estruturadas e devidamente elaboradas contribuem para o aumento da duração do AME⁷.

A consulta de pré-natal é uma ocasião importante para se trabalhar a promoção do aleitamento materno, cabendo ao profissional o estímulo à capacidade da mulher de amamentar³⁷. As orientações recebidas pelas gestantes, durante o pré-natal, incrementam seu conhecimento sobre o aleitamento materno, e conseqüentemente a prevalência desta prática social, especialmente se realizadas por um profissional capacitado³⁸. A gestação é um período em que a mulher possui tempo suficiente para assimilar as informações recebidas e esclarecer suas dúvidas¹⁰.

Verificamos, por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson, que houve uma fraca correlação ($r=0,05$) entre a média de acertos, no teste de conhecimento, e o tempo de amamentação dos filhos anteriores das mulheres ($p=0,710$).

Estudo desenvolvido no Ceará evidenciou que o conhecimento sobre AME esteve associado à experiência anterior em amamentação das participantes e à duração do aleitamento materno dos filhos destas mulheres⁸. Apesar da suposição de que a experiência prévia em amamentação aumenta o conhecimento das mulheres sobre o tema, esta não foi a realidade encontrada no presente estudo. Algumas mulheres, mesmo não possuindo um maior nível de conhecimento sobre aleitamento materno, amamentavam seus filhos por períodos mais longos. Tal fato nos sensibiliza para a existência de outros fatores, além do conhecimento, que possam contribuir para o sucesso e duração da amamentação, os quais merecem ser estudados para entendermos suas relações e implicações.

CONCLUSÃO

Evidenciamos, neste estudo, que as mulheres no período pós-parto com maior conhecimento sobre aleitamento materno foram aquelas com 9 anos ou mais de estudo, que fizeram seis ou mais consultas de pré-natal e receberam orientações sobre aleitamento materno durante a gestação.

Tais achados contribuem para o avanço da assistência e da pesquisa em saúde. A identificação dos

aspectos relacionados ao conhecimento de puérperas sobre aleitamento materno permite a proposição de programas educativos, a reorganização dos serviços de saúde, a implementação de ações específicas e direcionadas, contribuindo para a continuidade desta prática.

Portanto, faz-se necessário que a enfermagem, durante a assistência à mulher no ciclo grávido-puerperal, considere a inserção do conhecimento e da prática em aleitamento materno em um contexto sociocultural. A partir desta abordagem, será possível identificarmos as reais necessidades do binômio mãe-filho e os aspectos relacionados ao conhecimento de gestantes e nutrizes.

REFERÊNCIAS

1. Yanikkerem E, Tuncer R, Yilmaz K, Aslan M, Karadeniz G. Breast-feeding knowledge and practices among mothers in Manisa, Turkey. *Midwifery*. 2009; 25:19-32.
2. Venancio SI, Escuder MM, Saldiva SR, Giugliani ER. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. *J Pediatr*. 2010; 86:317-24.
3. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Perceptions of women in puerperium regarding factors that influence breast feeding. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31:343-50.
4. Almeida JAG, Novak FR. Breastfeeding: a nature-culture hybrid. *J Pediatr*. 2004; 80:119-25.
5. Percegoni N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclides MP, Tinôco ALA. Knowledge about maternal nursing of mothers attended at two hospitals in the city of Viçosa, Minas Gerais, Brazil. *Rev Nutr*. 2002; 15:29-35.
6. Nakano MAS, Reis MCG, Pereira MJB, Gomes FA. Women's social space and the reference for breastfeeding practice. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007; 15:230-8.
7. Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno AKC. Knowledge of primiparous about the benefits of breastfeeding. *Rev RENE*. 2010; 11:53-62.
8. Komarsson KAC, Oriá MOB, Dodt RCM, Almeida PC, Ximenes LB. Mother's knowledge about breastfeeding: a descriptive study. *OBJ Nursing*. 2008; 7(2). [citado em 10 fev 2013]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1558>.
9. Silva VMM, Joventino ES, Arcanjo DS, Veras JEGLF, Dodt RCM, Oriá MOB, et al. Postpartum women's knowledge about breastfeeding - a descriptive study. *OBJ Nursing*. 2009; 8(3). [citado em 10 fev 2013]. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2452>
10. Saes SO, Goldberg TBL, Ondani LM, Valarelli TP, Carvalho AP. Knowledge about breastfeeding among adolescents and adults puerperae. *Rev Paul Pediatr*. 2006; 24:121-6.
11. Egues EMS, Kogien M, Teixeira CA. Knowledge over mother's breastfeeding attended by the children clinic in the city of Cáceres, Mato Grosso, Brazil. *Rev Enferm UFPE Online*. 2010; 4:1471-6.
12. Fonseca MO, Parreira BDM, Machado DC, Machado ARM. Breastfeeding: knowledge of mothers admitted to the rooming-in of a university hospital. *Rev. Cienc Cuid Saúde*. 2011; 10:141-9.
13. Campos AAO, Ribeiro RCL, Santana LFR, Castro FAF, Reis RS, Oliveira CA, et al. Practices of breastfeeding: a gap between knowledge and knowledge application. *Rev Med Minas Gerais*. 2011; 21:161-7.
14. Alwelaie YA, Alsuhaibani EA, Al-Harthy AM, Radwan RH, Al-Mohammady RG, Almutairi AM. Breastfeeding knowledge and attitude among Saudi women in central Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2010; 31:193-8.
15. Kishore MSS, Kumar P, Aggarwal AK. Breastfeeding knowledge and practices among mothers in a rural population of north India: a community-based study. *J Trop Pediatr*. 2009; 55:183-8.
16. Zhou Qianling, Younger KM, Kearney JM. An exploration of the knowledge and attitudes towards breastfeeding among a sample of Chinese mothers in Ireland. *BMC Public Health*. 2010; 10:722.
17. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência saúde coletiva*. 2000; 5:163-77.
18. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de alimentação e nutrição. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
19. Araújo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. *Revista de Nutrição*. 2007; 20:431-8.
20. Pinto TV. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na comunidade: revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta. *Arquivos de Medicina*. 2008; 22:57-68.
21. Jones NBO, Cunha EL, Kammler NN, Krüno R. Mothers knowledge about breastfeeding. *Rev Gaúcha Enferm*. 1993; 14:19-24.
22. Passarin GL, Santos JS. Knowledge of breastfeeding mothers in the hospital geral: Caxias do Sul. *Pediatrics (São Paulo)*. 2009; 31:152-60.
23. Dodt RCM, Oriá MOB, Pinheiro AKB, Almeida PC, Ximenes LB. Epidemiological profile of postpartum women receiving rooming-in care. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(3):345-51.
24. Souza N, Bernardes AC. Breastfeeding: prevalence and received information. *Rev Port Clin Geral*. 2010; 26:440-8.
25. Nogueira, CMR. Conhecimento sobre aleitamento materno de parturientes e prática de aleitamento cruzado na unidade hospitalar e maternidade Venâncio Raimundo de Souza - Horizonte - Ceará [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009.
26. Rodrigues QP, Domingues PML, Nascimento ER. Socio-demographic profile of postpartum national health system users. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:242-8.
27. Secretaria da Saúde (SP). Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. Atenção à gestante e à puérpera no SUS - SP: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo: SES/SP; 2010.
28. Khreshe R, Suhaimat A, Jlamdeh F, Barclay L. The effect of a postnatal education and support program on breastfeeding among primiparous women: a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2011; 48:1058-65.
29. Chaves MMN, Farias FCSA, Apostólico MR, Cubas MR, Egry EY. Breastfeeding: nurse's practice under the perspective of the international classification of collective health nursing practices. *Rev esc enferm USP*. 2011; 45:199-205.

30. Carrascoza KC, Costa Junior AL, Moraes ABA. The early weaning and extended breastfeeding influent factors. *Estud Psicol.* 2005; 22:433-40.
31. Joca MT, Oliveira RL, Barbosa RCM, Pinheiro AKB. Understanding maternal breastfeeding through the experience lived by the breastfed baby. *Rev RENE.* 2005; 6:48-55.
32. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Factors influencing breastfeeding decision and duration. *Rev Nutricional.* 2006; 19:623-30.
33. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venancio SI. Breast feeding determinants on the first year of life of children in a city of midwestern Brazil. *Rev Saude Publica.* 2007; 41:711-8.
34. Agho KE, Dibley MJ, Odiase JI, Ogbonmwan SM. Determinants of exclusive breastfeeding in Nigeria. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2011; 11:2.
35. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de humanização do pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
36. Jones RH. Enfoque obstétrico. In: Carvalho MRD, Tamez RN, editores. *Amamentação: bases científicas.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 151-65.
37. Ciconi RCV, Venancio SI, Escuder MML. Knowledge assessment of family health program teams on breast feeding in a municipality of São Paulo's metropolitan region. *Rev Bras Saude Matern Infant.* 2004; 4:193-202.
38. Camarotti CM, Nakano AMS, Pereira CR, Medeiros CP, Monteiro JCS. The experience of breastfeeding in a group of teenage mothers. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(1):55-60.

