

**ARTIGO ORIGINAL****MÃES QUE AMAMENTAM: RELATOS DE EXPERIÊNCIA**

Breastfeeding mother: experiment reports

Clariane Ramos Lôbo¹, Amanda Soares Ribeiro², Laís Cristina da Cunha Silva² e Thaís Moura de Ataídes²**RESUMO**

A avaliação e transcrição das entrevistas se deu através de um questionário semiestruturado, com a participação de 47 nutrízes. Foi interessante discutir e entender os motivos reais que levam ao desmame precoce na população em questão, qual o nível de consciência das mães acerca da importância do aleitamento materno e do colostro, quais os influenciadores na decisão de amamentar ou não, parar ou continuar amamentando. Aspectos emocionais, como boa saúde mental, apoio dos familiares e assimilação das informações recebidas durante o pré-natal, influenciam diretamente no processo de amamentação. Algumas nutrízes acreditam que é preciso manter a tranquilidade, pois acreditam que os sentimentos ruins podem passar para o leite e prejudicar a criança.

Palavras-chave: leite, materno, exclusivo, amamentação.

ABSTRACT

The interviews were evaluated and transcribed using a semi-structured questionnaire with 47 nursing mothers. It was interesting to discuss and understand the real reasons that lead to early weaning in this population, what is the mother's level of awareness about the importance of breastfeeding and colostrum, what are the influencers in the decision to breastfeed or not, stop or continue breastfeeding. Emotional aspects, such as good mental health, family support and assimilation of information received during prenatal care, directly influence the breastfeeding process. Some nursing mothers believe that peace of mind is necessary because they believe bad feelings can pass into milk and harm the child.

Keywords: milk, maternal, exclusive, breastfeeding.

¹Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde (Universidade de Brasília). Docente no Departamento de Enfermagem das Faculdades Iesgo, Formosa/GO.

²Acadêmicas do curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Iesgo, Formosa/GO.

INTRODUÇÃO

A importância da prática do aleitamento materno é indiscutível. O leite materno é o único alimento que o bebê deve consumir até os primeiros seis meses de vida, por se tratar de um alimento completo que supre toda as necessidades nutricionais, fisiológicas, imunológicas e afetivas. Amamentar é a melhor prática, mais fácil e econômica maneira de promover a saúde dos bebês ⁽¹⁾. A amamentação é benéfica para a saúde da mulher, auxilia na proteção de algumas patologias como câncer de mama, ovários e fraturas ósseas por osteoporose, propicia a involução uterina mais rápida, além de auxiliar para um momento especial entre mãe e filho ⁽²⁾.

Segundo o estudo sobre aleitamento materno realizado em 2008 nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, os dados apontaram que a prevalência do

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma entrevista qualitativa - diálogo com a mãe, seguindo um roteiro de entrevista simples, flexível e adequado ao nível de instrução da mesma. Foram inclusas nutrizes, de 18 a 40 anos, e cujos filhos tenham até 6 meses de vida. As participantes foram selecionadas aleatoriamente, entre a comunidade acadêmica, na cidade de

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses foi de 41% e a duração mediana do aleitamento materno exclusivo foi de 54,1 dias, isto é, 1,8 meses ⁽³⁾. A interrupção do aleitamento é um fato bastante evidenciado e contribui para o aumento das taxas de mortalidade infantil, podendo ele ser considerado um problema de saúde pública. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, o prazo de duração do aleitamento exclusivo é de seis meses e alimentação complementar após esse período, não havendo dessa forma a necessidade de introdução precoce de alimentos ao bebê ^(4,5).

Esse trabalho visou identificar, através de entrevista, quais seriam os principais sentimentos das nutrizes, anseios, dificuldades e qual a visão geral perante ao aleitamento materno que as nutrizes desenvolvem.

Formosa-GO. O estudo foi validado pela Plataforma Brasil, sob o número CAE 15395019.4.0000.8161. No total, foram entrevistadas 47 nutrizes, contudo, por objetividade, foram sorteadas apenas algumas falas dentre as questões que compunham a entrevista para discussão. A equipe, composta por estudantes do curso de Enfermagem, fornecia informações relevantes sobre o tema e tiravam dúvidas ao final de cada entrevista.

| |
|-------------------|
| RESULTADOS |
|-------------------|

Após devidos esclarecimentos sobre a importância da pesquisa, alguns dados

foram coletados para caracterização das nutrizes voluntárias:

Tabela 1 – Dados socioeconômicos das nutrizes voluntárias (dados da pesquisa, 2019).

| | N | % |
|-------------------------------|----|-------|
| Faixa etária (anos) | | |
| 18 – 29 | 31 | 66% |
| 30 - 40 | 16 | 34% |
| Escolaridade | | |
| Não alfabetizada | 0 | 0% |
| Ensino Fundamental incompleto | 0 | 0% |
| Ensino Fundamental completo | 0 | 0% |
| Ensino Médio incompleto | 2 | 5% |
| Ensino Médio Completo | 15 | 32% |
| Superior incompleto | 17 | 36% |
| Superior completo | 13 | 27% |
| Situação conjugal | | |
| Solteira | 17 | 35% |
| Casada | 20 | 42% |
| União estável | 9 | 19% |
| Outros | 1 | 4% |
| Possui profissão? | | |
| Sim | 40 | 85,1% |
| Não | 7 | 14,9% |

Em relação a situação conjugal, 42% (n=20) são casadas e 19%(n=9) estão em união estável. Se tratando da escolaridade, 27% (n=13) tinham nível

superior completo e 36% (n=17) ainda cursavam faculdade. A maioria das nutrizes estavam com seus respectivos filhos no momento da entrevista.

DISCUSSÃO

Questão 1: Em relação até quando amamentar:

[...] Acho que não tem tempo máximo, mas é necessário que seja por no mínimo 6 meses (Nutriz 3)

A Organização Mundial da Saúde (OMS), sugere que o aleitamento materno (AM) deva ser exclusivo até os 6 meses de idade e que haja a introdução alimentar após esse período, porém, complementado ainda com o leite materno. Essa recomendação tem sido pautada em vários trabalhos que mostram benefícios dessa prática para a saúde da mulher e da criança (5, 6).

[...]Sim, até os 6 meses somente no peito. Até os 2 anos com a ajuda de outros alimentos como frutas, verduras e legumes (Nutriz 15)

A última fala nos remete a alguns equívocos que podem comumente acontecer, se a informação a ser repassada para a nutriz não for clara e assertiva. Ainda de acordo com a literatura, mundialmente é sugerido que a mãe amamente exclusivamente até o sexto mês de vida do bebê. Para tanto, é necessário que as políticas favoráveis à licença-maternidade apareçam e sejam efetivas para que essas mães possam

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

verdadeiramente amamentar exclusivamente nos primeiros seis meses (7).

Questão 2: Por que leite materno é importante?

[...] Porque é uma alimentação muito importante pra formação, crescimento e desenvolvimento do bebê e diminui o risco da mortalidade infantil. (Nutriz 19)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apoiados por organizações governamentais e não governamentais dirigem esforços para a promoção do aleitamento materno, com o intuito de diminuir os indicadores de desmame precoce e mortalidade infantil. O UNICEF estima que quase metade das mortes de crianças com menos de um ano acontece na primeira semana de vida (49,4%), e ainda aponta que se houver a introdução do leite materno logo após o nascimento, pode haver redução considerável de mortes neonatal (8).

[...]Porque ele contém além de nutrientes necessários para o bebê, um arsenal de anticorpos que servem como imunização para o bebê (Nutriz 02)

A amamentação é benéfica para a saúde da mulher, auxilia na proteção de algumas patologias como câncer de mama, ovários e fraturas ósseas por osteoporose, propicia a involução uterina mais rápida, além de auxiliar para um momento especial entre mãe e filho ⁽⁹⁾. As orientações devem abranger a rede de apoio familiar da lactante, pois essa mulher torna-se facilmente predisposta a pressão de parentes e conhecidos, portanto, sensível ao desmame precoce ⁽¹⁰⁾.

[...] Eu tinha dúvidas durante o pré-natal, mas hoje eu vejo que é importante sim, pois é completo e sinto meu filho mais calmo depois que mama (Nutriz 07).

Como estratégia para diminuir o desmame precoce, foi criado em 2012 a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, realizado por profissionais da atenção primária, qual incentiva ao aleitamento materno e a alimentação complementar para crianças menores de 2 anos. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBBLH) é apontada como a maior Rede de Banco de Leite Humano do mundo, qual busca fornecer leite de mães que doam para nutrizes que, por algum motivo, não conseguem amamentar ⁽¹¹⁾.

Questão 3: Quais são suas dúvidas mais frequentes das mães em relação à amamentação?

[...] Muitas vezes por ser o meu primeiro filho, tenho uma certa insegurança ao amamenta-lo, pelo fato nos primeiros meses ele só queria ficar no peito, tinha medo do meu leite não está sustentando-o, ou ser fraco. (Nutriz 11)

Diante das alegações maternas das entrevistadas, é possível observar que a inexperiência associada à falta de informações quanto a amamentação, podem estar associadas indiretamente a insegurança materna em manter o aleitamento materno exclusivo e as lactantes acabam se apegando ao leite artificial como necessidade de satisfação do seu filho. O uso contínuo e permanente desses alimentos contribui para o desmame precoce, seja ele parcial ou total ⁽¹²⁾.

[...]Tenho dúvidas sobre quais alimentos eu devo ingerir para aumentar produção de leite (Nutriz 32)

Há uma grande discussão em volta dos cardápios, regras e até mesmo dietas que, por meio de crenças alimentares, prometem função galactogoga. O que é consenso é a nutriz deve ter uma atenção em relação a sua ingestão de líquidos e que tenha uma alimentação equilibrada para

que não tenha um desfalque em suas reservas ⁽¹³⁾.

[...] *Se meu peito vai mesmo cair e se é tão importante evitar o leite de vaca* (Nutriz 28)

A exposição precoce ao leite de vaca, pode ser um fator decisivo para o aparecimento da diabetes tipo 1, sendo ainda determinante para a probabilidade dessa doença aparecer na criança que não foi amamentada exclusivamente. Há uma estimativa de que cerca de 90% de crianças acometidas por essa doença, teriam sido poupadas se não tivessem sido expostas ao leite de vaca antes do terceiro mês de vida ^(14,15).

As nutrízes podem apresentar preocupação estética, voltada para o “peito caído”. Essa é uma das preocupações mais citadas pelas nutrízes, já que reflete uma desconstrução do padrão estético estabelecido pela sociedade, há uma ansiedade em volta do comprometimento da anatomia das mamas durante o aleitamento ⁽¹⁶⁾. Deve-se sempre destacar e orientar que em qualquer momento poderá ocorrer alguma alteração na mama, seja pela gravidez ou por outros fatores. Não necessariamente a sucção do bebê é que compromete a anatomia da mama, são

fatores como a genética e de como o corpo foi alterado no período da gravidez ⁽¹⁷⁾.

Questão 4: Qual é a forma correta de amamentar?

[...] *Colocando o nenê no colo segurando com segurança e deixar ele abocanhar o meu peito* (Nutriz 21)

Os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, deve proporcionar segurança e conforto a nutriz, direcionando e amparando na pega e posição correta para amamentação, conseqüentemente, evitando complicações mamárias ⁽¹⁸⁾.

[...] *Primeiro você dá um peito até ele esvaziar todinho e depois você dá o outro.* (Nutriz 38)

Vários autores já apontaram a pega incorreta como um dos fatores mais recorrentes para a interrupção do AME ⁽¹⁹⁾. Quando se trata de pega correta para amamentar, o posicionamento correto ainda é assunto delicado, no qual é preciso orientação para que se evite a interrupção do aleitamento de maneira precoce ⁽²⁰⁾.

[...] *A mãe tem que estar em uma posição confortável, geralmente sentada, em um ambiente calmo. Existem também outras posições em que se coloca o bebê quase*

em pé ou meio sentado com a barriga comprimindo contra a da mãe (Nutriz 45)

As intercorrências mamárias como mamilos invertidos ou planos, fissuras mamilares e mastites são fatores que estão relacionados ao desmame precoce e podem ser revertidos com técnicas adequadas de pega. Mulheres que exercem trabalho fora do lar se tornam sensíveis a descontinuidade do aleitamento materno, o desconhecimento quanto a ordenha e armazenamento é um fator agravante⁽²⁰⁾.

Questão 5: Como saber se um bebê está recebendo leite suficiente?

[...] ***Observando nas fezes, se o bebê não está chorando muito, e ele está sugando corretamente o leite do peito*** (Nutriz 18)

Acerca das inúmeras dificuldades que a nutriz pode encontrar durante o amamentar, está a dificuldade de entender ou detectar se o bebê está satisfeito ou não. Algumas nutrizes tem a convicção de que seu leite é fraco, pouco e que não tem a capacidade para produzir o volume de leite adequado para o ganho de peso da criança⁽²¹⁾. Sabe-se que dentre vários fatores, existem alguns mais comum que podem colaborar para que seja criada uma falsa impressão de que o bebê não está saciado. Pode-se citar a pega inadequada, troca frequente de seio, o aleitamento de curta duração, ações que podem dificultar a

quantidade das mamadas e se o leite está propiciando maior saciedade^(20,21).

[...] ***Se o bebê dorme tranquilo, não chora bastante, e está com o semblante feliz e satisfeito, é sinal que o leite está suficiente.*** (Nutriz 26)

De forma equivocada, algumas nutrizes parecem acreditar fielmente na relação entre a quantidade de leite produzido por ela e a da capacidade desse leite suprir as necessidades nutricionais⁽²²⁾. Saber interpretar esses sinais produzidos pela bebê é extremamente pessoal e importante, pois, é a partir dessa observação que se traça um indicativo de que o bebê pode ou não estar saciado. Em muitos estudos são revelados que a na maioria das vezes, as mães associam o choro contínuo do seu bebê à fome. Dessa maneira, sem informações corretas, elas podem presumir que o leite é fraco e que assim, o filho não está se alimentando direito. Tal sentimento de angústia pode levar as puérperas a introduzirem alimentos antes do sexto mês de vida do seu filho⁽²³⁾.

Questão 6: Em algum momento, achou seu leite fraco?

[...] *Sim, como eu disse nos primeiros meses, achava meu leite fraco e parecia esta ralo, não ter sustância* (Nutriz 39)

Queixas como “eu tenho pouco leite” ou “meu leite é muito fraco”, são relatos frequentes observados em estudos, que servem de justificção para explicar uma introdução de alimentos precocemente na dieta do bebê. É preciso ter uma atenção no momento de orientação, pois, a nutriz é influenciada pela comunidade em que vive, e acaba incorporando mitos e crenças que estão ligadas diretamente a amamentação, principalmente se essa gestante tem um grande contato com a avó materna⁽²⁴⁾.

[...] *Sim, nos primeiros dias eu achava que o colostro deveria ser jogado fora, achava que eu era fraca para produzir leite para meu filho* (Nutriz 27)

[...] *Já me passou pela cabeça sim que meu leite pode ser fraco para ela, tem vezes que perco até o sono* (Nutriz 40)

O primeiro alimento com o qual o recém-nascido tem contato, é o colostro.

CONCLUSÕES FINAIS

Os sentimentos e significados maternos voltados para a amamentação foram certamente satisfatórios, embora ainda haja algumas dúvidas sobre o tema. O nível de conhecimento, além da

Com essa fala, fica representado que incertezas podem surgir em relação à importância do colostro. A educação em saúde, inclusive no momento do pré-natal deve funcionar como uma estratégia no intuito de eliminar tais dúvidas ou concepções sobre a qualidade do colostro, que é agente de proteção, evitando o adoecimento e favorecendo as funções cognitivas da criança, assim como o seu desenvolvimento e crescimento adequados⁽²⁵⁾.

Na comunidade, na família, nos setores de saúde, em vários lugares, pode existir a banalização dos sentimentos das lactantes. É preciso consciência e sensibilidade de entender que elas estarão em um estado vulnerável, necessitando de apoio e orientação para conduzirem os primeiros cuidados com os filhos.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Participantes de uma única Instituição de Ensino Superior.

bagagem pessoal, se deve às orientações recebidas durante as consultas de pré-natal, pela equipe de saúde. Contudo, dúvidas sobre o colostro, tempo de amamentação exclusiva, faziam parte dos questionamentos maternos, demonstrando

que mesmo com a informação em mãos, a nutriz ainda pode ficar insegura e com dúvidas na prática de amamentar.

Os profissionais envolvidos com o cuidado do pré-natal devem, portanto, reforçar sempre que possível a real necessidade do leite materno, os benefícios do colostro, orientar sobre a pega adequada, pois, como um todo, esses são alguns dos fatores que influenciam diretamente no desmame precoce. As nutrizes entrevistadas tinham noção da importância do amamentar ao assimilar todos os benefícios do leite materno, contudo, é interessante que haja reforço voltado para a prática do aleitamento, retirando alguns mitos que ainda permeiam.

Diante de alguns relatos que demonstraram insegurança, foi observado que as mulheres deveriam receber maior apoio após o parto, orientações sobre como amamentar e o mais importante: ser ouvidas, pois, somente as orientações podem não ser suficientes para a eliminação de crenças e mitos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Clariane Ramos Lôbo, Amanda Soares Ribeiro, Laís Cristina da Cunha Silva e Thaís Moura de Ataídes.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Ministério da Saúde (MS). II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, Brasília: MS; 2009.

2 Oliveira CS, Iocca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.: Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(esp): 16-23.

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Brasília, DF; 2010. 63p.

4 Oliveira HJP, Carvalho DMS, Sales VM, Cavalcanti BKC, Silva SSC, Silva FP. Determinantes socioeconômicos acoplados

ao desmame precoce. Rev Saúde. V.12, n.1, 2018. ISSN 1982-3282.

5 Oliveira DLM, Batista AS, Brandão IM, Carvalho FLO, Martins FL, Costa DM, Barassa CAR, Guidi LRJ. Amamentação: Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. Revista Saúde em Foco – Edição no 11 – Ano: 2019.

6 Victora CG, Horta BL, Loret de Mola C, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health* 2015; 3(4):199-205.

7 Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al; Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491-504.

8 Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na rede cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Enfermagem Revista v.23, n.1, 2020.

9 Loureiro SFMD, Alves VH, Rodrigues DP, Pereira AV, Santos MV, Branco MBLR. A imagem do aleitamento materno: contribuição para o manejo clínico da amamentação. Revista Enfermagem Atual in Derme 2019; 87: 25.

10 Rimes KA, Oliveira MIC, Boccolini CS. Licença-maternidade e aleitamento materno exclusivo. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2019.

11 Brasil. Ministério da Educação. Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFMG/EBSERH, 2017.

12 Fernandes BGE, M PJ, Soares MS, Barbosa LP, Pinho L, Caldeira AP. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet]. 2018.

13 Ornellas A, Ornellas IH. Alimentação da lactante. A Alimentação da criança. São Paulo (SP): Atheneu; 1983.

14 van Odjik J, Kull I, Borres MP, Brandtzaeg P, Edberg U, Hanson LA, et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966- 2001) on the mode of early feeding

and its impact on later atopic manifestations. *Allergy*. 2003;58:833-43. 28.

15 Gerstein HC. Cow's milk exposure and type I diabetes mellitus. A critical overview of the clinical literature. *Diabetes Care*. 1994;17:13-9.

16 Silva MBC, Moura MEB, Silva AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 09, n. 01, p. 31 - 50, 2007.

17 Vala J. Representações sociais para uma psicologia do pensamento social. In: Vala, J, Monteiro, M. B. *Metodologia em ciências sociais*. Lisboa (PT): Calouste/Gulbenkian; 1993.

18 Pereira RM, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, Lopes FO, Santos MV. O conhecimento do enfermeiro acerca do manejo clínico da amamentação: saberes e práticas. *Rev Fun Care Online*. 2019 jan/mar; 11(1):80-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.80-87>.

19 Buck ML, Amir LH, Cullinane M, Donath SM. Nipple Pain, Damage, and Vasospasm in the First 8 Weeks *Enfermagem Revista* v.23, n.1, 2020.

Postpartum. *Breastfeed Med*. 2014; 9 (2): 56-62.

20 Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Filho RAM, Pereira LB, Pinho L, Caldeira AP. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr*. 2017;35(3):265-272.

21 Amaral LJX *et al*. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, n.36, p.127-134, 2015.

22 Sousa ELO, Melo LGNS, Medeiros DMF. Práticas de complementação ao leite materno: concepções de puérperas sobre aleitamento materno e uso de fórmula infantil. *Rev. Bra. Edu. Saúde*, v. 9, n. 2, p. 76-84, abr-jun, 2019.

23 Santos RPB, Araújo RT, Teixeira MA *et al*. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção das puérperas. *Rev enferm UFPE on line*., Recife, 11(Supl. 9):3516-22, set., 2017.

24 Oddy WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal

mortality. *J Pediatr (Rio J)*. 2013 Mar/Apr;89(2):109–11.

25 Vianna SO, Coutinho CM, Vaz RS, Bompeixe EP, Borgonovo T. Colostro - importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do sistema imune do neonato. Curitiba: IMAP; 2012.

Correspondência:

Clariane Ramos Lôbo

Setor Hospitalar Planaltina – Escola
Técnica de Saúde de Planaltina-DF - CEP:
73310000

E-mail: clariane nutricionista@hotmail.com

Recebido em: 29/10/2019

Aceito em: 12/05/2020