



CONCEPÇÕES E PRÁTICAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA

CONCEPTIONS AND PRACTICES FOR BREASTFEEDING: INTEGRATIVE REVIEW

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS PARA LA LACTANCIA MATERNA: REVISIÓN INTEGRADORA

Cicero Ismael Marques do Nascimento¹, Livia Parente Pinheiro Teodoro², Eglidia Carla Figueiredo Vidal³, Antonio Germane Alves Pinto⁴

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica sobre motivações e interferências socioculturais na amamentação. **Método:** revisão integrativa, realizada em junho de 2014, mediante levantamento de produções científicas dos últimos 10 anos (2003-2014), disponíveis na íntegra e em formato de artigo, na Base de Dados LILACS e na biblioteca virtual SciELO. Para a seleção dos artigos, utilizamos os Descritores em Saúde (DeCS): Aleitamento Materno, Desmame, Conhecimento, Comportamento e Atitude. Foram selecionados 29 artigos, submetidos à técnica de Análise de conteúdo e agrupados em unidades e subunidades temáticas. **Resultados:** evidenciou-se que a participação da rede social da nutriz na prática do aleitamento influencia a efetivação ou não dessa prática. **Conclusão:** urge às lactantes o empoderamento referente aos conhecimentos sobre o processo de aleitar e suas contextualidades; melhoramento da assistência à nutriz, que incorpore suas necessidades; bem como a atenção à saúde promover a aproximação da sua rede social em sua assistência. **Descritores:** Aleitamento Materno; Desmame; Conhecimento; Comportamento; Atitude.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production on socio-cultural motivations and interferences in breastfeeding. **Method:** integrative review carried out in June 2014 by means of a survey of scientific productions of the last 10 years (2003-2014) available in full and in article format in the LILACS database and in the SciELO virtual library. For the selection of the articles, authors used the Health Descriptors (DeCS): Breastfeeding, Weaning, Knowledge, Behavior and Attitude. Researchers selected 29 articles, which were submitted to the Content Analysis technique and grouped into thematic units and subunits. **Results:** it was evidenced that the participation of the mother's social network in the practice of breastfeeding influences the effectiveness or not of this practice. **Conclusion:** it is crucial that mothers are empowered with knowledge about the breastfeeding process and its specificities; that there is improvement of care to these mothers in a way that incorporates their needs; as well as health care should promote the approximation of these mothers' social network in providing care to them. **Descriptors:** Breastfeeding; Weaning; Knowledge; Behavior; Attitude.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica sobre motivaciones e interferencias socioculturales en la lactancia. **Método:** revisión integradora, realizada en junio de 2014, mediante levantamiento de producciones científicas de los últimos 10 años (2003-2014), disponibles en su íntegra y en formato de artículo, en la Base de Datos LILACS y en la biblioteca virtual SciELO. Para la selección de los artículos, utilizamos los Descriptores en Salud (DeCS): Lactancia Materna, Desmame, Conocimiento, Comportamiento y Actitud. Fueron seleccionados 29 artículos, sometidos a la técnica de Análisis de contenido y agrupados en unidades y subunidades temáticas. **Resultados:** se evidenció que la participación de la red social de la nutriz en la práctica de la lactancia influye la efectucción o no de esa práctica. **Conclusion:** urge a las lactantes el empoderamiento referente a los conocimientos sobre el proceso de amamantar y sus contextualizados; mejoramiento de la asistencia a la nutriz, que incorpore sus necesidades; así como la atención a la salud promover la aproximación de su red social en su asistencia. **Descriptores:** Lactancia Materna; Desmame; Conocimiento; Comportamiento; Actitud.

¹Enfermeiro, Graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri/URCA. Juazeiro do Norte (CE), Brasil. E-mail: ismael_imn@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: liviappt@hotmail.com; ³Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: eglidiaavidal@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Professor Doutor em Saúde Coletiva, Universidade Regional do Cariri/URCA. Crato (CE), Brasil. E-mail: germanepinto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) durante os 6 primeiros meses de vida. Face aos diversos benefícios associados a essa prática, contudo, há uma multiplicidade de variáveis que podem favorecer ou não a sua implementação.¹

A despeito, todo ser humano nasce e cresce vinculado a um espaço de convívio social definido por hábitos, costumes e crenças. Esses costumes, crenças e valores vão compor a herança cultural de cada novo integrante desse espaço, e influenciar suas decisões, reações e forma de enxergar a vida. Na prática do aleitamento materno, esses valores transmitidos, tem um peso relevante nas atitudes da nutriz. Esses saberes culturais perpetuados, muitas vezes, acabam tendo peso maior nas decisões da lactante do que as informações repassadas por profissionais habilitados.²

A influência do meio social em que vive a lactante pode ser favorável e constituir suporte à nutriz, vinculado à genitora e à avó, sendo natural que enxergue nas suas antecessoras uma figura detentora de conhecimentos que lhe serão bem-vindos, apoiando-a nesse seu momento como lactante. As mais velhas podem ser idealizadas pela nutriz como uma pessoa que também já passou pelo processo de aleitar, sendo, portanto, confiáveis.³

Considerando-se o aleitamento como um momento de fragilidade física e emocional, principalmente nos primeiros dias do pós-parto, a figura de um parente mais experiente pode ser incentivo positivo à prática; servindo como uma forma de alicerce em que a nutriz pode se amparar e sentir-se mais confiante.⁴ Em contrapartida, essa influência sociocultural pode também ser desfavorável, sendo determinante para o insucesso do aleitamento exclusivo até os seis meses, associada a diversos fatores, como a situação socioeconômica das mulheres, a inserção no mercado de trabalho, o acesso da família à educação a propaganda das fórmulas lácteas infantis nos meios de comunicação, os mitos e tabus e a atenção inadequada dos serviços de saúde, como influências socioculturais negativas ao aleitamento.⁵

Destarte, mulheres de nível social e escolaridade mais elevado tendem a amamentar os filhos por um período de tempo mais próximo ao ideal, e àquelas com maior poder aquisitivo são mais aptas a valorizar e incorporar essa prática e, assim, acabam influenciando as mulheres de níveis

socioeconômicos e educacional menos favorecidos.⁶

Diante do exposto, o presente estudo se pauta na análise da produção científica acerca dos saberes e práticas na amamentação, notadamente motivações pessoais e interferências socioculturais, intencionando-se descrever as evidências científicas já analisadas e descritas sobre aleitamento materno, as interferências socioculturais e as motivações pessoais de mulheres lactantes para a amamentação.

O objetivo da pesquisa foi analisar a produção científica sobre motivações e interferências socioculturais na amamentação.

MÉTODO

Revisão integrativa acerca do aleitamento materno, com publicações dos últimos 10 anos, tendo sido realizada em junho de 2014, mediante levantamento de produções científicas, disponíveis na íntegra e em formato de artigo, na Base de Dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na biblioteca virtual SciELO (Scientific Eletronic Library Online).

Para a seleção dos artigos, utilizamos os Descritores em Saúde (DeCS): Aleitamento Materno, Desmame, Conhecimento, Comportamento e Atitude. Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão na seleção das publicações: artigos em língua inglesa, pela maior dificuldade de interpretação e compreensão do conteúdo; repetição da publicação; e artigos que não se enquadravam no eixo temático da pesquisa.

Na etapa inicial da pesquisa, foram encontrados 445 artigos, sendo 409 trabalhos na base de dados LILACS e 36 na biblioteca virtual SciELO. Pelos critérios de seleção, a amostra final resultou em 19 artigos tematizados nas concepções, aspectos culturais na prática da amamentação. Os periódicos relacionados na seleção foram Cad. saúde pública, Ciênc. Saúde Coletiva, Rev. Enferm. UNISA, Rev. bras. enferm., Rev. bras. saúde matern. infant., Psicol. ciênc. prof., Revista Panorâmica On-Line., Psicol. reflex. crit., Rev. Esc. Enferm. USP., Rev. latinoam. enferm., Interfaces Científicas -Saúde e Ambiente, Cogitare Enferm., Physis (Rio J.), Texto & contexto enferm. e Rev. eletrônica enferm. Quanto ao ano de publicação, foram oito artigos entre os anos de 2003 e 2008; e onze entre 2009 e 2014.

Com base na análise qualitativa, o material foi classificado a partir de sínteses e unidades temáticas que conformaram a interpretação dos enunciados e evidências sobre o objeto de

Siqueira YMA de, Gradim CVC.

Concepções e práticas para o aleitamento...

estudo. Nesta etapa, procedeu-se a leitura exaustiva dos textos, elaboração da síntese do conteúdo destes e a delimitação do eixo temático relacionado aos diferentes artigos. Em seguida, realizou-se a distribuição das subunidades temáticas e as referências da seleção.

Depois de agrupadas e construídas as unidades temáticas e subunidades, os artigos foram analisados e interpretados a partir da técnica de análise de conteúdo, obedecendo-se as três fases definidas pelo método. Na pré-análise, procedeu-se à leitura e releitura dos 29 artigos, levando-se em conta as temáticas abordadas. Na exploração, realizou-se um aprofundamento da leitura dos artigos para o delineamento das categorias. Posteriormente, seguiu-se para o tratamento dos dados, inferência e interpretação, de acordo com a análise dos artigos.⁷

Por fim, chegou-se às seguintes unidades temáticas: 1. Aleitamento Materno como Prática de Saúde; e 2. Amamentação no Período Puerperal.

Da primeira unidade temática, extraiu-se duas subunidades: Conceitos e Benefícios da Amamentação; e Aleitamento Materno como diretriz da atenção à saúde no Brasil. Na segunda unidade temática, quatro subunidades: Vivências cotidianas comuns às puérperas na amamentação; Principais Intercorrências durante a amamentação; Mitos e Tabus relacionados ao aleitamento materno; e Influência sociocultural na prática do aleitamento materno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Temática 1 - Aleitamento materno como prática de saúde

♦ Conceitos e benefícios da amamentação

Amamentar é um processo fisiológico e natural que envolve mãe e bebê, e apresenta fatores positivos para ambos, repercutindo com inúmeras vantagens para a adolescência e a vida adulta, e, consubstancialmente, relacionado à diminuição dos índices de morbimortalidade infantil.⁸

Sendo uma das etapas do processo reprodutivo feminino, o aleitamento tem papel de destaque no processo vital. O período da lactogênese (momento em que se inicia a produção do leite em grande escala) ocorre cerca de 24 horas do pós-parto, decorrente do declínio dos níveis basais de progesterona e estrogênio, após a retirada da placenta, serve como sinalizador para o aumento da produção e excreção da

prolactina, produzindo leite em maior quantidade.⁹

Nos primeiros dias de lactação, a mama elimina uma substância translúcida, rica em proteínas (primeiro leite/coloostro), substância essa que, em alguns casos, já pode ser percebida e liberada em quantidades ínfimas, já no segundo trimestre da gestação. Esse primeiro leite é rico em material imunológico (imunoglobulinas), que ajuda a configurar o sistema imune da criança.¹⁰

Este processo de produção contínua de leite é regido pelo mecanismo de sucção do mamilo pelo neonato e consequente estimulação das terminações nervosas locais⁹, ocorrendo de forma semelhante nas diferentes lactantes; revelando que toda mulher tem capacidade de produzir leite de boa qualidade nutricional e imunológica, mesmo que apresentem carência nutricional.¹¹ Assim, o aleitamento materno traz consigo um leque de benefícios para a mãe e para a criança, os quais vão repercutir por longa data, principalmente na vida da criança.

Quanto aos benefícios para a lactante, a prática possibilita o retorno mais rápido do peso anterior à gestação, promove a involução do útero (em parto vaginal), possibilita, nos primeiros seis meses do pós-parto, um método de contracepção natural (método da lactação/amenorreia), assim como diminui a incidência de patologias como câncer de mama e colo uterino, entre outros.¹⁰

Quanto ao efeito contraceptivo da amamentação, mulheres que amamentam de forma exclusiva, possuem a probabilidade de 98,0% de proteção contra uma nova gravidez por cerca de seis meses do pós-parto.^{8,12}

Outro aspecto importante na prática do aleitamento é o processo de formação e estabelecimento do vínculo entre mãe e filho. A formação do vínculo muitas vezes não é natural, nem fácil, mas gradativa, por isso, é necessário paciência e vontade,¹³ contudo, o aleitamento materno se mostra efetivo para o vínculo almejado ao binômio mãe-bebê.

Alimentar, imunizar, promover o vínculo mãe-bebê, todas essas vantagens são propiciadas pelo aleitamento materno. Vantagens de cunho psicológico, bem como no próprio desenvolvimento físico da criança, também são promovidas pelo aleitamento.¹⁰

Ademais, um dos aspectos mais relevantes, considerado como vantagem para a criança em aleitamento exclusivo, é a diminuição da exposição desta a processos infecciosos. O fato de o leite materno ser estéril, diferente do leite preparado artificialmente, elimina as

Siqueira YMA de, Gradim CVC.

Concepções e práticas para o aleitamento...

possibilidades de infecções por agentes externos e também diarreias.⁵

Além dos aspectos citados, o aleitamento materno é a forma mais indicada de nutrição infantil, apresentando vantagens no tocante à formação de vínculo, promoção da saúde e bem-estar materno-infantil, também apresenta vantagens econômicas. Aleitar acaba significando para algumas famílias uma redução de gastos.

Aleitamento materno como diretriz da atenção à saúde no Brasil.

As organizações internacionais, governos, associações científicas e técnicas, dentre as quais a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendam o aleitamento materno de forma exclusiva (AME), nos primeiros seis meses de vida, e a sua continuação para além dos dois anos de vida da criança. Estas recomendações são amparadas por conhecimentos que se têm acumulado de forma crescente, sobre a superioridade do aleitamento materno nos primeiros anos de vida, se comparado com outras formas de nutrição.¹

Por esta razão, o Governo Federal Brasileiro tem criado e aprimorado programas de incentivo à redução da morbimortalidade materno-infantil, como é o caso da Rede Cegonha. Essa estratégia do Ministério da Saúde (MS) foi lançada em 2011 e visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério, e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.¹⁴

Convém salientar que, após os seis meses, é recomendável a introdução de alimentos de naturezas diversas, complementares à dieta, para que todas as necessidades nutricionais da criança sejam adequadamente atendidas.⁸

Nesse contexto, o enfermeiro, como integrante da assistência e incentivo à prática do aleitamento, tem papel preponderante, e o trabalho de educação em saúde promovido por ele tem amplo espaço na Estratégia Saúde da Família (ESF) e demais serviços de saúde voltados ao cuidado de gestantes, parturientes e puérperas, como campo de atenção clínica.

Na ESF, a assistência ao pré-natal é terreno fértil para a educação da gestante para o aleitamento e suas vertentes. Na clínica, o enfermeiro tem espaço para educar a puérpera no alojamento conjunto. Este é um momento crucial, por se tratar do primeiro contato do neonato com o peito da mãe (leite materno), sendo importante o incentivo à

pega, à posição correta, ao esvaziamento e à persistência na ação de amamentar.

♦ Temática 2 - Amamentação no período puerperal

♦ Vivências cotidianas comuns às mulheres na amamentação

A ideia de alimentar o filho com seu próprio leite e a responsabilidade que vem junto com isso, atrelados às expectativas que a família e a sociedade, de forma geral, fazem sobre essa prática, podem desencadear na mulher conflitos e inseguranças dos mais diversos, o que pode transformar esse momento em uma experiência ruim, levando-se em conta que a sociedade define que o amor materno está estreitamente relacionado com a amamentação; e que amamentar define a mulher como uma boa mãe.¹⁵

Daqui surgem as principais razões relatadas pelas mães para a complementação prematura da alimentação do filho, haja vista a estreita relação entre insegurança materna e a sua capacidade, ou incapacidade, de alimentar seu filho. A responsabilidade da mãe quanto aos cuidados com a criança acaba tendo influência de terceiros (por meio de orientações, ensinamentos, pressão exercida sobre a lactante e outros).¹⁶

Corroborando com tais ideias, observa-se que muitas mulheres, ao se depararem pela primeira vez com o momento de aleitar, requerem que lhes sejam apresentados modelos práticos de como devem conduzir tal processo. Frequentemente, estas têm como primeira referência o ambiente familiar, suas amigas e vizinhança, como meio de obter informações.⁴

É notório que os fatores negativos, as dificuldades e receios que envolvem a amamentação influenciem na disposição das nutrizes para tal. Muitas mães acabam desistindo de amamentar seus filhos por se verem desestimuladas, perante os problemas que muitas vezes poderiam ser resolvidos se estas tivessem sido devidamente acompanhadas e orientadas por profissionais habilitados, por exemplo. A possibilidade de promoção do aleitamento materno exclusivo, de forma precoce, encontra no pré-natal, momento oportuno para início das discussões e orientações a respeito das possíveis dificuldades e facilidades que a mãe poderá enfrentar nesse processo.

♦ Principais intercorrências durante a amamentação

Quando uma criança nasce, ocorrem mudanças na vida da família como um todo e surgem necessidades de adaptação à chegada

Siqueira YMA de, Gradim CVC.

Concepções e práticas para o aleitamento...

do novo integrante. Viver esse momento não é algo fácil, principalmente em se tratando do primeiro filho. Cabe aos pais a tarefa de ajustar o sistema conjugal à chegada do novo ser, assim como reajustar as responsabilidades financeiras e domésticas do lar.¹⁷

Com relação à amamentação, a mulher pode sentir medo de ficar muito ligada ao bebê, se preocupar com a estética das mamas; pode ter receio de não conseguir amamentar, e pode criar expectativas falsas sobre a amamentação. Desse modo, algumas dificuldades iniciais com a amamentação podem ser entendidas como incapacidade, o que torna esse momento terreno fértil para o surgimento de transtornos psicológicos. Esses transtornos (quadros depressivos) podem se desenvolver de diversas formas ou em qualquer momento.¹

Em se tratando de depressão pós-parto, essa é entendida como um transtorno mental que provoca alterações emocionais, de comportamento, e que geralmente ocorre nas primeiras semanas do pós-parto. Irritabilidade com o choro da criança, desinteresse pelo filho e pela amamentação, transferência das responsabilidades para com a criança, negligência e até maus-tratos físicos são sintomas desse transtorno.¹⁷

A depressão pós-parto apresenta uma prevalência que varia de 5% a 9%. Primíparas apresentam risco maior para distúrbios mentais, como o caso do Blues pós-parto. Esse transtorno se caracteriza por descontrole emocional autolimitado, desaparecendo espontaneamente no decorrer dos dias e semanas. É caracterizada geralmente como uma sensação de tristeza e ansiedade repentinas; com choro e mal-estar. Aqui, a participação e apoio da família é crucial para o enfrentamento desse problema.¹

As formas de sofrimento mental puerperal, que atingem as mulheres no puerpério, são comuns e podem causar conflitos e sofrimento, ou ainda limitar ou anular as possibilidades de aleitamento e, consequentemente, bem-estar materno-infantil. Por isso, devem ser avidamente percebidas e assistidas por familiares e profissionais habilitados.

A mastite é um processo inflamatório infeccioso, relacionado com problemas no aleitamento. Ocorre geralmente em uma das mamas e tem forte relação com ingurgitamento tratado de forma errada. Sabe-se que a mama em processo de mastite deve ser estimulada. Torna-se então necessária avaliação imediata, para tratamento do caso, bem como orientação sobre questões relacionadas à pega correta e

formas de evitar o ingurgitamento e fissuras¹, uma vez que esse transtorno acaba tendo um peso importante na decisão, por parte da mãe, de continuar ou não amamentando.¹⁸

É normal que nos primeiros dias alguns neonatos apresentem alguma dificuldade para “pegar” a mama. Os motivos disso muitas vezes não têm a ver com o mecanismo fisiológico do aleitamento em si, mas, sim, com um processo de adaptação pelo qual estão passando mãe e filho.¹⁹ Assim, os bebês precisam aprender como sugar o leite do peito da mãe, da mesma forma que a mãe precisa aprender a melhor posição e tempo de amamentação.²⁰

Outra situação que merece destaque é o regresso ao trabalho, à escola ou à universidade, muitas vezes, só aparece como fator de desmame entre o quarto e quinto mês do pós-parto, período onde geralmente acaba a licença maternidade no Brasil.²¹

O artigo 7º, inciso II, alínea “b”, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, garante a toda empregada gestante direito à estabilidade no emprego, desde a confirmação da gravidez até 5 (cinco) meses após do parto. O artigo 7º, inciso XVII, da Constituição Federal Brasileira garante à empregada gestante o direito à licença-maternidade, igual a 120 (cento e vinte) dias pós-parto, sem comprometimento do emprego, salário e demais benefícios.²²

Neste caso, uma das melhores saídas para a manutenção da alimentação do bebê com o leite materno é a ordenha manual do leite. A ordenha pode ser realizada pela nutriz nos intervalos do trabalho e escola. O leite é devidamente armazenado e refrigerado. Mas o sucesso dessa prática relaciona-se com a aceitação da criança ao leite ordenhado.

♦ Mitos e tabus relacionados ao aleitamento

O sistema de crenças estabelecido por diferentes grupos sociais exerce papel determinante, definindo se uma certa afirmação e o plano de tratamento associado a ela terão significado positivo para o indivíduo e para as pessoas de sua rede social.²³

A cultura engaja-se na vida das pessoas, no âmbito individual e social, de forma a ressaltar as potencialidades de cada sociedade. Envolve crenças, normas, práticas e modos de viver, que são passados de geração em geração; o que vai orientar as decisões e ações das gerações vindouras. Com isso, entende-se que os aspectos socioculturais exercem forte influência e tem peso no comportamento da mulher lactante.²⁴

Levando-se em consideração as particularidades culturais das mulheres lactantes, entende-se que as crenças e mitos acerca do aleitamento fazem surgir, no imaginário destas, questionamentos relacionados à eficácia do seu leite. Arelado a isso, vem a falta de conhecimento sobre aspectos básicos do modo de conduzir o processo de aleitar. Por isso, as variáveis culturais que envolvem a prática do aleitamento materno precisam ser discutidas, exaustivamente; pois a mudança cultural é um processo complexo e lento.^{19,24}

A crença do leite fraco é relacionada ao aspecto do leite materno quando comparado ao leite de vaca, o que pode causar nas mães uma falsa impressão de que o seu leite é fraco, o que não é verdade. Além disso, é importante que a mãe tenha conhecimento de que durante a mamada o leite vai mudando de composição e ao final este se apresenta mais concentrado em lipídios e gorduras. O ideal é esvaziar uma mama para só depois colocar o bebê na outra, evitando privação de nutrientes na amamentação.¹⁹

Por tudo isso, entende-se que as influências e práticas socioculturais relacionadas à amamentação, tem influência no bem-estar materno infantil. Então, o aconselhamento, bem como o acompanhamento das nutrizes por profissionais da saúde, pode abrir caminhos para uma prática competente e positiva do aleitar.²⁵

♦ Influência sociocultural na prática do aleitamento

A chegada do bebê pode causar tanto reações positivas quanto negativas nos membros da família. Com relação ao pai da criança, o filho pode despertar sentimentos de afeto e ternura, assim como rejeição e competitividade. O pai pode estar sendo um mediador do fortalecimento da relação mãe-bebê, caso demonstre apoio e interesse pelo filho, e pelo processo de fragilidade pelo qual passa a puérpera. E, a partir disso, favorecer a formação do vínculo necessário para que o aleitamento possa ocorrer de forma devida.^{3,4,26}

Mais relevante talvez do que a figura paterna pode estar sendo a figura feminina, representada por mães e avós, influenciando a prática do aleitamento. A figura da mãe ou avó constitui para a mulher um ponto de referência, no qual ela poderá se apoiar. A lactante se reconhece na mãe e avó, consideradas como a principal fonte de informação sobre a lactação, pelo fato de ambas já terem vivido o momento pelo qual ela atravessa agora. Mas o que se sabe é que

estes conhecimentos estão fortemente carregados com suas próprias crenças, valores e conclusões.²

A cultura das avós, relacionada à nutrição das crianças, de que é necessário introduzir água, chás, e outros líquidos na dieta do bebê logo cedo, contribui bastante com o abandono do aleitamento exclusivo ainda no primeiro mês de vida da criança.²³ A mulher-avó é detentora de conhecimentos e experiências que foram adquiridas ao longo dos anos. Porém, elas, muitas vezes, podem adotar uma postura pouco colaborativa, amparada por suas histórias e experiências pessoais de sucesso e/ou insucesso com a amamentação. Pensando assim, e percebendo a inevitável participação e influência dessas mulheres que, muitas vezes vivem no mesmo domicílio que as nutrizes ou convivem diariamente com essas, é importante reconhecer os seus saberes e práticas para com suas filhas/netas, de forma que essa realidade seja levada em conta.²⁷

Isto posto, fica claro que a prática do aleitamento, seus saberes e motivações são uma vertente fundamental do trabalho em saúde. Aqui podemos destacar que a participação e engajamento da família nesse contexto é primordial, uma vez que é no espaço familiar que as pessoas aprendem, trocam experiências e assimilam as informações relativas ao processo de aleitar. Todavia, para que isso aconteça de forma legítima e promissora, é necessário que a família conte com o apoio profissional. Daí a importância do fortalecimento do trabalho de educação em saúde nas ESF.

CONCLUSÃO

O estudo apresenta aspectos relacionados aos saberes e práticas na amamentação, de forma a efetivar ou não a sua prática, que caracteriza-se, por um lado, pela influência de forma positiva e favorável, e, por outro, desfavorável, sendo possível considerar os mitos e tabus envolvendo o processo de aleitar, a transmissão de saberes e práticas leigas, sem fundamentação científica, e as variáveis trabalho e estudos, como desfavoráveis à prática do aleitamento exclusivo.

Complementa-se que a prática do aleitamento ainda persiste como atividade recorrente em busca de uma plena efetivação por parte das mães/puérperas, tornando-se evidente a importância de se pensar em sugestões e aplicabilidades para o contexto da atenção à saúde e assistência de Enfermagem. O enfermeiro apresenta potencialidades para indicar mecanismos para superação das

Siqueira YMA de, Gradim CVC.

Concepções e práticas para o aleitamento...

limitações das mulheres lactantes e sua rede social nas diferentes dimensões (social, fisiológico, entre outros).

Aqui, pode-se pensar em ampliar as consultas de enfermagem e grupos de gestantes no sentido de estarem mais direcionadas a estreitar as relações com as usuárias. Uma assistência que valorize o vínculo, como uma tentativa de otimizar o engajamento da rede social da mulher no seu processo de assistência (participação da mãe/avó/marido, nas consultas de pré-natal e puerpério), para um trabalho de educação em saúde mais abrangente, e que não se limite somente ao procedimento em si, e muito menos apenas voltado para a prescrição de ações.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2011 [cited 2015 June 20];16(5):2461-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500015&lng=en.
3. Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. Rede social de apoio à mulher na amamentação. Cogitare enferm. [Internet]. 2013 [cited 2015 June 20];18(1):148-55. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/31321/20028>
4. Machado ARM, Nakano AMS, Almeida AM, Mamede MV. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. Rev bras enferm. [Internet]. 2004 [cited 2015 June 20]; 57(2):183-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000200010&lng=en.
5. Barbieri MC, Soares NT, Ferrari RAP, Demitto MO, Tacla MTGM. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2015 June 20];7(9):5533-40. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4120/0>
6. Lima TM, Osório MM. Perfil e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 25 meses da Região Nordeste do Brasil. Rev bras saúde matern. infant. [Internet]. 2003 [cited 2015 June 20];3(3):305-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000300009&lng=en.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa (Por): Edições 70; 2010.
8. Oliveira KMP, Marques IR. Situação do aleitamento materno no Brasil: uma revisão. Rev Enfer UNISA [Internet]. 2011 [cited 2015 June 20];12(1):73-8. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2011-1-13.pdf>.
9. Montenegro RF (org). Obstetrícia fundamental. 11a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2008.
10. Martins MZO, Santana LS. Benefícios da amamentação para a saúde materna. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente [Internet]. 2013 [cited 2015 June 20];1(3):87-97. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/763/443>
11. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araújo RMA. Representações sociais sobre a alimentação da nutriz. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2011 [cited 2015 June 20]; 16(10):4267-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001100032&lng=en.
12. Caminha MFC, Serva VB, Arruda IKG, Batista Filho M. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. Rev bras saúde matern infant. [Internet]. 2010 [cited 2015 June 20];10(1):23-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100003&lng=en.
13. Esteves CM, Borges ES. O resgate do vínculo mãe-bebê: estudo de caso de maus tratos. Psicol ciênc prof. [Internet]. 2007 [cited 2015 June 20];27(4):760-75. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000400015&lng=en&tlng=pt.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo das Ações de Alimentação e Nutrição na Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.
15. Javorski M, Caetano LC, Vasconcelos MGL, Leite MM, Scochi CGS. Social representations on breastfeeding according to preterm infants' mothers in kangaroo care. Rev latinoam enferm. [Internet]. 2004 [cited 2015 June 20];12(6):890-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000600007&lng=en.
16. Marques ES, Cotta RM, Magalhães KA, Santana LFR, Gomes AP, Siqueira-Batista, RA influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos

Siqueira YMA de, Gradim CVC.

Concepções e práticas para o aleitamento...

familiares e dos profissionais de saúde. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2010 [cited 2015 June 20]; 15(1):1391-1400. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=en.

17. Fernandes FC, Cotrin JTD. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. Revista Panorâmica On-Line. [Internet]. 2013 [cited 2015 June 20];14:15-34. Available from: <http://revistas.cua.ufmt.br/index.php/revistapanoramica/article/download/454/132>

18. Vieira GO, Silva LC, Mendes CMC, Vieira TO. Lactational mastitis and Baby-Friendly Hospital Initiative, Feira de Santana, Bahia, Brazil. Cad saúde pública. [Internet]. 2006 [cited 2015 June 20]; 22(6):1193-1200. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000600008&lng=en.

19. Valcher AL, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. Rev. eletrônica enferm. [Internet]. 2005 [cited 2015 June 20]; 7(2):207-14. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>

20. Lana, APB. O livro de estímulo à amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001.

21. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin ACS, Moimaz SAS. O ato de amamentar: um estudo qualitativo. Physis (Rio J.). [Internet]. 2010 [cited 2015 June 20]; 20(4):1293-1305. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000400012&lng=en.

22. Brasil. Lei n. 11.770 de 9 de setembro de 2008. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal e altera a Lei 8.212, de 24 de julho de 1991. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, 10 set. 2008. Seção 1.

23. Stuart GW, Laraia MT. Enfermagem Psiquiátrica, Princípios e Prática. 6th ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.

24. Lins HA, Terrengui LCS. Mitos e tabus sobre o aleitamento materno. Rev Enfer UNISA [Internet]. 2010 [cited 2015 June 20];11(2):87-9. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2010-2-04.pdf>

25. Frota MA, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque CM, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um programa de saúde da família. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2009 [cited 2015 June 20];43(4):895-901. Available from: www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a22v43n4.p

[df](#)

26. Frizzo GB, Piccinini CA. Depressão Materna e a Interação Triádica Pai-Mãe-Bebê. Psicol reflex crit. [Internet]. 2007 [cited 2015 June 20];20(3):351-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000300002&lng=en&tlng=pt.

27. Teixeira MA, Nitschke RG, De Gasperi P, Siedler MJ. Grandparents' understandings about the practice of maternal breast-feeding in family daily life: the culture of possibilities for breast-feeding. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2006 [cited 2015 June 20];15(1):98-106. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100012&lng=en.

Submissão: 08/07/2016

Aceito: 18/01/2017

Publicado: 15/02/2017

Correspondência

Cicero Ismael Marques do Nascimento

Rua Leticia Vasconcelos, 241

Bairro Triângulo

CEP: 63040-760 – Juazeiro do Norte (CE), Brasil