



## Vivência de mães jovens sobre o processo da amamentação

*Experience of young mothers on the breastfeeding process*

**Fabiane Blanco Silva Bernardino<sup>1</sup>, Maria Aparecida Munhoz Gaíva<sup>2</sup>,  
Claudia Silveira Viera<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá (MT), Brasil; Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá (MT), Brasil; <sup>3</sup> Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Docente de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel (PR), Brasil.

\***Autor correspondente:** Fabiane Blanco Silva Bernardino - E-mail: fabianeblanco25@gmail.com

### RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo apreender a vivência de mães jovens sobre o processo da amamentação. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa cujos dados foram obtidos de narrativas maternas em oficinas educativas no período de maio a junho de 2017. As narrativas foram submetidas a técnicas de análise de conteúdo temática. As vivências foram sintetizadas nas temáticas: “amamentação: uma experiência desafiadora”; “amamentação: uma experiência apoiada pela família”; e “amamentação: uma experiência condicionada social e culturalmente”. Sugere-se a realização de novos estudos com mulheres jovens, de diferentes níveis sociais, culturais e de escolaridade, com emprego de outros delineamentos de pesquisa, que possam traçar o perfil de nutrizes jovens e suas necessidades ante o processo de amamentação, a fim de que haja subsídios para propor intervenções na prática clínica de enfermagem que venham a dar o suporte necessário a essas mulheres no ato de amamentar.

**Palavras-chave:** Amamentação. Experiências de vida. Saúde materno-infantil.

### ABSTRACT

This study aimed to understand young mothers' experience on the breastfeeding process. It is a descriptive research, with a qualitative approach whose data were obtained from maternal narratives in educational workshops, from May to June 2017. The narratives were submitted to thematic content analysis techniques. The experiences about the breastfeeding process were summarized in the themes: breastfeeding: a challenging experience; breastfeeding: an experience supported by the family; and breastfeeding: a socially and culturally conditioned experience. It is suggested that new studies with young women, from different social, cultural and educational levels, using other research designs are carried out, outlining the profile of young nursing mothers and their needs in the breastfeeding process, so that there are subsidies to propose interventions in clinical nursing practice that will provide the necessary support to these women in the act of breastfeeding.

**Keywords:** Breastfeeding. Maternal and child health. Life experiences.

*Recebido em Dezembro 01, 2019*

*Aceito em Novembro 10, 2020*

## INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento que apresenta nutrientes adequados ao crescimento e ao desenvolvimento infantil nos primeiros meses de vida. Além dos benefícios nutricionais, proporciona também vínculo, afeto e proteção à criança, fortalecendo o seu sistema imunológico, evitando infecções respiratórias, diarreias e otite média, entre outras doenças<sup>1</sup>.

A amamentação propicia também inúmeros benefícios para mãe, entre os quais, destacam-se a amenorria lactacional, cânceres de mama e ovário, diabetes tipo 2 e menor ocorrência de depressão materna<sup>2</sup>.

Além de favorecer a mãe e o bebê, o Aleitamento Materno (AM) é uma das principais estratégias para redução da mortalidade infantil<sup>3</sup>. Todavia, a prevalência do AM exclusivo até o sexto mês não atinge 40% das crianças tanto no mundo como no Brasil<sup>4</sup>. Portanto, é importante que se tenha um olhar abrangente a esse respeito, valorizando a vivência desse gesto no contexto social, cultural e econômico do binômio mãe e filho.

O ato de amamentar na espécie humana não é apenas um comportamento inato, mas depende de todo um aprendizado e de uma contextualização e interação cultural e social<sup>5</sup>. Assim, considerando-se a complexidade dessa prática, é fundamental conhecer as experiências da mãe em relação a esse processo e entender como a mulher

se vê para que seja possível auxiliá-la, visto que a experiência tem influência direta na manutenção da amamentação<sup>6</sup>. Acredita-se que tal conhecimento trará contribuições à assistência, direcionando ações e estratégias que poderão ser implementadas para a promoção do AM e a atenção à mãe em suas dificuldades, diminuindo a chance do desmame precoce e o risco de morbimortalidade.

Entende-se que a maternidade é um processo de muitas mudanças e adaptação ao bebê e ao papel de mãe, tendo que desenvolver a parentalidade e a competência para o cuidado do filho. Quando essas mulheres são jovens, a maternidade pode se apresentar como uma situação delicada e complexa, que necessita contar com novos conhecimentos e uma rede de apoio com vistas a desempenhar cuidados protetores aos filhos<sup>5</sup>, e em especial quanto à amamentação.

Nesse sentido, pressupõe-se que as experiências vividas por essas mães jovens têm caráter essencial à manutenção ou não do AM. Portanto, compreender isso pode auxiliar o profissional de saúde no cuidado à nutriz e ao lactente ao longo do seguimento na atenção primária à saúde. Assim, objetivou-se neste estudo apreender as vivências de mães jovens no processo de amamentação dos filhos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de investigação descritiva, de abordagem qualitativa, realizada por meio de uma intervenção educativa entre mães jovens cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Ribeirão Preto (SP), fundamentada nas bases conceituais da promoção do AM.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão para participar do estudo: mães com idade entre 14 e 25 anos; ter filhos com até três anos de idade, cadastrados e em acompanhamento na USF selecionada; e estar presentes em todos os encontros da intervenção educativa com a pesquisadora. Os critérios de exclusão foram: interrupção do seguimento da criança na referida unidade de saúde; e mudança de endereço para fora da área de abrangência da USF escolhida.

Após aplicação dos critérios de inclusão, 43 mães foram elegíveis para o estudo. De posse do endereço da residência delas, a pesquisadora realizou o convite indo ao domicílio de cada uma. Desse grupo, quatro informaram que não poderiam estar presentes no momento das atividades educativas por motivos pessoais, sete iriam começar a trabalhar em tempo integral e 12 não aceitaram participar. Assim, tomaram parte 20 mães.

A escolha das mães jovens com filhos menores de três anos de idade foi motivada pelo período complexo em que se encontram, muitas vezes em situação de lidar com o estudo/escola, com a ocupação/trabalho, com a criação dos filhos

e os cuidados cotidianos deles. O foco em crianças até três anos de idade foi definido tendo em vista as necessidades de cuidados nessa faixa etária e a importância do desenvolvimento humano na primeira infância.

As 20 mães foram divididas em quatro grupos, conforme a disponibilidade delas para participar das práticas educativas, nos dias e horários propostos pela pesquisadora. Assim, a coleta de dados ocorreu em quatro dias da semana, dos quais dois dias pela manhã, e dois no período da tarde. A atividade compreendeu primeiramente um grupo focal para levantamento das experiências maternas com a amamentação, seguida de orientações para sanar dúvidas ou queixas das mães emergidas no grupo.

Utilizou-se de dinâmica de grupo, a qual objetivou que todos os participantes fossem capazes de atuar na construção de conhecimento, por intermédio da troca de saberes e experiências, além de predispor a criatividade, as interações e negociações, fundamentais para encorajar a consciência crítica e o protagonismo dos sujeitos.<sup>7</sup> Ela foi permeada por questões disparadoras, como: “o que penso sobre a amamentação?”, “O que pensam meus pais?”, “E meus amigos?”, “E meus vizinhos?” e “Quais são meus medos, dúvidas e sentimentos em relação à amamentação?”. As práticas educativas ocorreram entre maio e junho de 2017, e cada encontro teve duração de aproximadamente quatro horas. As

manifestações verbais das mães foram gravadas e posteriormente transcritas.

Para a análise dos dados qualitativos, adotou-se a proposta de Minayo<sup>8</sup>, desenvolvida a partir da leitura primária dos conteúdos dos relatos maternos, seguida da leitura exaustiva e repetida dos textos visando a apreender as estruturas de relevância e as ideias centrais que as mães buscaram transmitir. O passo seguinte consistiu na leitura transversal de cada *corpus*, com vistas à produção de unidades de sentido agrupadas em temas ou categorias mais amplas. Por fim, construiu-se um sistema de análise articulado com categorias analíticas e empíricas. Discutiram-se os dados junto aos achados da literatura científica sobre o tema do aleitamento materno, buscando-se um movimento dialético entre o teórico e o concreto.

Na apresentação dos resultados, foi utilizada a sequência da letra E, que corresponde à inicial da palavra “Entrevista”, seguida da idade materna e a da criança em anos ou meses – por exemplo “E2, 17a, 01a” e “E3, 23a, 04m”.

O desenvolvimento do estudo respeitou os preceitos éticos de participação voluntária, esclarecida e consentida conforme a Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido à análise e emissão de parecer favorável CAAE nº 44624815.4.0000.5393 do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Às participantes adolescentes foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado por um responsável, assim como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para que elas mesmas manifestassem formalmente sua anuência ao envolvimento na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes do estudo se caracterizaram por ter idade entre 16 e 25 anos – cinco delas tinham menos de 20 anos. A maioria era de raça parda, casada ou em união estável, possuía ensino médio completo ou incompleto e não trabalhava fora. Duas mães estavam frequentando a escola no momento da coleta dos dados. Quanto ao número de filhos, a maior frequência era de primíparas, cujas crianças tinham idade que variava de quatro meses a três anos; metade delas nasceu de parto normal, todas a termo e apenas uma pesou menos de 2.500 g. Quanto ao aleitamento materno, apenas uma criança não amamentou em seio materno, oito amamentaram exclusivamente até os seis meses de idade, e seis ainda amamentavam no momento da coleta de dados.

As vivências das mães sobre o processo de amamentação serão apresentadas a partir das seguintes temáticas: “amamentação: uma experiência desafiadora”; “amamentação: uma experiência apoiada pela família”; e “amamentação: uma experiência condicionada social e culturalmente”.

AMAMENTAÇÃO: UMA  
EXPERIÊNCIA DESAFIADORA

A importância do leite materno para a saúde da criança e os sentimentos atribuídos à amamentação são expressões apreendidas nas narrativas das mães jovens.

É algo bom. Porque faz bem para a criança e para o desenvolvimento dela. Eu amamentei a minha filha até os dois anos e ela só parou porque eu engravidei do meu filho. (E14, 25a, 02a)

A minha experiência foi boa. Porque é diferente, né, uma sensação boa amamentar, tipo nossa, esse é o único alimento do meu filho e é importante. (E10, 18a, 07m)

É uma coisa boa porque as crianças precisam ser amamentadas desde o primeiro dia que nascem até no máximo dois anos. Eu adorei amamentar e acho muito importante porque a criança realmente precisa e o leite tem vitaminas, vai aumentar a força e ajuda a criança crescer. Foi uma coisa muito boa, uma experiência ótima na minha vida e que eu quero repetir. (E17, 20a, 03a)

Eu gostei. É uma coisa muito diferente, assim, eu me senti mais importante e responsável e gostei muito. Também quero repetir de novo. (E2, 17a, 01a)

Meu bico ficou rachado porque doía muito, nossa e mesmo assim eu dava, saía sangue e eu passava pomada. Doía demais, mas eu sei que é bom para a saúde da criança. (E6, 20a, 02a)

Minha experiência foi triste porque quando eu tive o João [nome fictício] meu leite não desceu, aí minha irmã que teve que ficar amamentando ele. O neném dela já tinha 2 aninhos. Porque eu estava dando errado no hospital e lá eles não me ensinaram a dar direito, aí rachou, saiu sangue, ficou horrível e eu não quis dar. Todo dia ele chorava para mamar e eu chorava muito também. Nesse tempo eu passei uma pomadinha no bico para cicatrizar e quando sarou eu comecei a dar o peito para ele e meu filho está mamando até hoje, mas eu não quero amamentar mais não. É muito difícil. (E20, 25a, 01a)

Eu também achei que foi bom e ruim. Porque meu peito ficou horrível, meu bico parecia que tinha arrancado fora de tão horrível que ficou. No hospital eles não me ensinaram a dar de mamar, aí passei pelo núcleo, fiquei sete dias tomando antibiótico sem dar mama para ela, porque eles falaram do jeito que está não tem condições dela pegar. Depois melhorou. Eu consegui dar de mamar e quando foi seis meses ela não quis mais. Então, foi triste por causa disso. E foi bom porque mesmo com dor eu gostava de amamentar. (E7, 20a, 03a)

Meu bico doeu nas primeiras semanas, isso foi complicado, mas não tive muitas dificuldades para amamentar. Só que agora eu estou preocupada por que eu queria oferecer só o leite materno para ela, mas vou ter que voltar a trabalhar. Então, eu ainda tento manter no peito. (E3, 23a, 04m)

O ato de amamentar foi vivenciado de maneira positiva e possibilitou que as

mães se sentissem mais envolvidas e responsáveis pela saúde do filho. Em relação ao leite materno, elas entendem que se trata de um alimento com propriedades fundamentais ao crescimento e ao desenvolvimento infantil. Os relatos trazem um entendimento mais voltado para a sensação materna e exploram de modo sucinto os benefícios, apesar de vários estudos apontarem vantagens do aleitamento materno para a criança e a mãe<sup>1,2</sup>.

O conhecimento que as mães têm em relação à amamentação é influenciado por fatores sociodemográficos e baseia-se em saberes e em crenças populares, o que limita a confiança delas quanto a essa prática<sup>6,9</sup>. Os fatores que mais se relacionam com o nível de conhecimento sobre AM são idade e escolaridade. Pesquisa<sup>10</sup> refere que mães mais jovens amamentam mais seus filhos em comparação àquelas com mais idade. Adicionalmente nota-se também que as lactantes com menor grau de instrução adotam essa prática com mais frequência do que aquelas com nível superior, corroborando as características das participantes deste estudo.

Embora a experiência de amamentar possa ter sido boa entre as mães desta pesquisa, as dificuldades também são evidenciadas nos relatos analisados. Estas ocorreram, principalmente, durante os primeiros dias da amamentação devido às intercorrências mamárias, em especial a dor, presença constante nas falas. A literatura evidencia diversas alegações maternas em relação às dificuldades

relacionadas ao aleitamento materno<sup>5,11</sup> que condizem com os resultados apresentados neste estudo.

Uma mistura de sentimentos positivos e negativos emergem no processo de aleitamento materno, em que benefícios e sentimentos de prazer se associam às dificuldades enfrentadas. A diversidade entre as experiências vividas destaca a singularidade de cada jornada de amamentação,<sup>12</sup> o que reafirma a necessidade de programas de amamentação promoverem a gama de aspectos que podem estar envolvidos nessa prática, fornecendo informações realistas acerca de desafios e estratégias comuns para superá-los<sup>9</sup>. As mães precisam de apoio centrado nas demandas singulares delas, além de incentivo, segurança e reconhecimento das experiências que vivenciam<sup>12</sup>.

Sabe-se que existem fatores que podem representar obstáculos no processo inicial de aleitamento materno, entre os quais citam-se: dificuldades com a técnica da mamada; posição inadequada do binômio mãe/lactente durante a amamentação; problemas com a pega; ingurgitamento mamário; traumas mamilares; poucas orientações por parte dos profissionais de saúde; retorno da mãe ao trabalho; e outros. Tudo isso é reconhecido e apontado como variáveis que podem interferir na prática adequada do aleitamento materno, favorecendo o desmame precoce<sup>11</sup>. Essas dificuldades que podem ser minimizadas quando a equipe de saúde da maternidade provê o suporte adequado à mãe nos primeiros momentos

após o parto até a alta dessa unidade, o que não houve neste estudo, segundo demonstraram os relatos maternos.

Por sua vez, é comum nos primeiros dias após o parto a mulher sentir dor moderada nos mamilos no início das mamadas, o que é esperado e não deve persistir após a primeira semana. Contudo, a nutriz precisa ter informações desde o pré-natal sobre essa possibilidade e como deve ser o manejo desse problema. O acompanhamento realizado pelos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde, em especial do enfermeiro, possibilitará a avaliação na amamentação, bem como orientação quanto a posição e pega corretas visando a corrigir a prática errônea a fim de prevenir futuras complicações<sup>13</sup>.

Quanto à percepção das mães sobre a demora na descida do leite (apojadura), cabe ao enfermeiro estimular o desenvolvimento da confiança materna e tranquilizá-las. Ele deve informar que, para algumas puérperas, a apoiadura só ocorre alguns dias após o parto, por isso medidas de estimulação da mama, como sucção frequente do bebê e ordenha, devem ser realizadas com intuito de estimular a produção e a descida do leite<sup>1</sup>.

Outro aspecto que pode dificultar o aleitamento materno exclusivo é o retorno da mãe ao trabalho. Nesse caso, a manutenção da amamentação depende do tipo de ocupação da mãe e das horas de trabalho, das leis e relações trabalhistas, do suporte ao aleitamento materno na família e, em especial, das orientações dos

profissionais de saúde para se manter essa prática em situações que exigem separação mãe e bebê<sup>13</sup>. A atenção do profissional deve também contemplar as mulheres que atuam no mercado informal e não são beneficiadas pelas leis trabalhistas; tal realidade requer dele a elaboração de ações que superem os obstáculos vivenciados pelas mães<sup>14</sup>.

O aconselhamento sobre amamentação acontece em diversos momentos e locais e é realizado por diferentes profissionais da saúde. A ação educativa tem sido um cuidar cada vez mais presente na enfermagem, e a aproximação do enfermeiro com a mãe que amamenta favorece o enfrentamento de dificuldades vivenciadas por ela. Cabe ressaltar que esse profissional realiza muitas ações de promoção do aleitamento materno nos serviços de saúde<sup>15</sup>. Nessa perspectiva, a categoria de enfermagem é mais sensível e disponível à participação em capacitações sobre o tema, podendo também estar mais presente para orientar mulheres gestantes e mães no manejo da amamentação<sup>16</sup>.

Nesse sentido, estudo demonstrou que, após capacitação em aconselhamento nutricional aplicada aos profissionais da saúde da atenção básica, houve aprimoramento e absorção de conhecimentos a respeito da temática, bem como satisfação dessas pessoas e reconhecimento por parte delas da importância dessas iniciativas. Dessa forma, pode-se observar impactos positivos na nutrição e crescimento das crianças<sup>17</sup>.

AMAMENTAÇÃO: UMA  
EXPERIÊNCIA APOIADA PELA  
FAMÍLIA

Relatos das mães jovens entrevistadas no presente estudo revelam situações referentes ao apoio e à influência de pessoas da própria família, como mães, sogras, irmãs e companheiro, no ato de amamentar.

Tive apoio da minha mãe e irmã que falavam que é bom amamentar. Minha mãe fazia eu beber muito suco e água para produzir leite. (E7, 20a, 03a)

A minha família me apoiou muito. Cada um fala uma coisa na sua cabeça, né, eu dei o peito, dei leite NAN, mas o NAN encalha a criança, ele teve que tomar supositório, aí eu parei com o NAN e voltei para o peito de novo. (E18, 22a, 02a)

Minha mãe me deu todo apoio e me forçava a dar o peito mesmo eu sentindo muita dor, porque ela fala que o leite faz bem para a criança e evita um monte de doenças. Nossa, minha mãe fez eu beber cerveja preta, canja de galinha, canjica, tudo para aumentar o leite. (E8, 16a, 04m)

Minha mãe me incentivou muito e eu também fazia tudo que ela me falava que era bom fazer para a criança. Minha mãe também fez eu tomar cerveja preta, ai que ódio porque eu odeio álcool e nada que tenha isso. Ela também fez eu tomar um trem horrível com farinha. (E10, 18a, 07m)

Eu tive apoio só da minha sogra e do pai da minha filha. No começo, eu falava que não ia dar porque meu peito ia cair [risos]. Aí minha sogra falou: “se você estiver com o peito pesado e não usar sutiã aí que ele vai cair”. Eu fui pela cabeça dela. Dei, gostei e estou até hoje amamentando a minha filha. (E19, 17a, 01a)

Os relatos mostram que o apoio recebido pelas mulheres foi positivo para o estabelecimento do AM. Houve incentivo, e a decisão individual de querer amamentar o filho sobressaiu, mesmo na presença de dificuldades. Ressalta-se que as jovens entrevistadas não mencionaram a participação dos profissionais da saúde como apoiadores da prática de amamentação.

Sabe-se que o apoio insuficiente, especialmente nas primeiras semanas após o nascimento, e os problemas com a amamentação são fatores cruciais para o desmame precoce<sup>18</sup>. Em muitos momentos, a mulher é influenciada pela rede social que a rodeia, e sua decisão sobre a amamentação sofre interferência decorrente de opiniões e conselhos das pessoas mais próximas, como as próprias mães, avós, amigos e o pai da criança<sup>15,19</sup>.

O exercício da maternidade, especialmente da amamentação, tende a ser um período de compartilhamento de experiências e de troca de conhecimentos entre as mulheres mais experientes e as mais jovens. Nesse contexto, o puerpério é considerado o momento de maior convívio entre as gerações, e é nessa fase que as mães aconselham as lactantes a respeito dos



cuidados com o corpo e com o recém-nascido<sup>15</sup>.

Estudos que analisam a participação das avós no AM evidenciam que a participação delas consiste em elemento facilitador para a amamentação e fundamental no sentido de orientar as mães sobre a importância do leite materno. Outra figura que interfere na decisão da mãe de como alimentar seu bebê é o pai, pois ela se sente motivada e encorajada pelo discurso do companheiro<sup>18</sup>. Neste estudo, o apoio das avós e o do pai da criança também influíram positivamente na amamentação.

No entanto, o contexto doméstico e a influência da família também podem interferir de forma não favorável à amamentação, já que esse processo pode ser cercado por diversos mitos e crenças. As mães desta pesquisa, por exemplo, foram encorajadas pelas avós da criança a ingerir maior quantidade de líquidos e de determinados alimentos, com vistas ao aumento da produção do leite materno. Muitos dos alimentos indicados não possuem esse efeito respaldado pela ciência, mas devido à significância das avós poderão proporcionar a autoeficácia e a disposição da mulher em amamentar e, conseqüentemente, haverá maior produção láctea<sup>18</sup>.

Ressalta-se ainda, a relevância de o profissional da saúde ver a mulher integralmente, buscando conhecer a história de vida dela e contexto em que está inserida, realizar orientações sobre AM de acordo com a realidade vivida, bem como apoiá-la, acompanhá-la e encorajá-la em todo esse

processo, auxiliando-a no estabelecimento da autoconfiança e vínculo durante a amamentação<sup>20</sup>.

## AMAMENTAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA CONDICIONADA SOCIAL E CULTURALMENTE

Ainda no contexto de influências familiares, também foi relatada pelas participantes desta pesquisa a utilização de água e chás com vistas ao alívio da sede e das cólicas dos bebês. Os depoimentos apontam crenças e mitos em relação a tal procedimento, pois muitas acreditam que só a água é capaz de saciar a sede, introduzindo-a nos primeiros dias de vida da criança.

Eu dou água e chá. Mas, na última consulta, eu falei que estava dando chá e a médica me proibiu. Só que, mesmo assim, eu estou dando chá de coentro, porque falam que é bom para cólica, só esse que eu dou mesmo. (E8, 16a, 04m)

Eu dava água e chá. Eu fazia chá de erva-doce para dar pra ela quando ela tinha cólica, não era sempre, mas quando ela tinha eu dava. (E12, 23a, 02a)

Com cinco dias de nascido eu dei água para ele. A médica falou para mim que o leite já tem água e não precisava dar e que a criança não sente sede, só sente depois dos seis meses. Mas, eu não acredito nisso, eu fervia a água em casa e colocava na chuquinha e dava. Eu dei também suco natural de laranja. (E20, 25a, 01a)

Eu dou bastante chá para ela de camomila e erva-doce. Eu também fervei o umbiguinho dela na água. Depois, deixei tampado até esfriar um pouco e dei a água para ela. Foi ótimo para a cólica. Ela só teve uns 20 dias. Eu fiz isso e nunca mais voltou. (E10, 18a, 07m)

O ato de amamentar é entendido como processo que tem influência cultural, uma vez que nele estão implicados condicionantes apreendidos e disseminados no contexto de vida em que as pessoas estão inseridas. Portanto, pode-se dizer que a cultura é capaz de influir nas percepções, crenças e práticas de cuidados sobre a amamentação<sup>6</sup>.

Tais práticas geralmente advêm de conselhos e da convivência com amigos, vizinhos e até mesmo familiares no ambiente materno que transmitem esses ensinamentos, práticas e crenças a partir de suas vivências, mas que, muitas vezes, podem criar barreiras e atuar diretamente como fator de desestímulo ao AM<sup>21</sup>. Desse modo, os profissionais, especialmente o enfermeiro, devem estar atentos às situações que envolvem crenças, que podem estar vinculadas a dificuldades de manejo, ocorrência de danos e circunstâncias de vulnerabilidade ao processo de amamentação.

No entanto, exigir mudança de atitude da família quando suas ações estão ancoradas em conhecimentos não comprovados cientificamente é delicado e requer do enfermeiro atuação não somente pautada na qualificação técnico-científica e evidências científicas para nortear a prática.

Ele precisa ter também um olhar abrangente, levando em consideração os aspectos socioculturais da família e da rede social da mulher, reconhecendo-a como protagonista do processo de amamentar<sup>12</sup>.

Em relação ao oferecimento de água, chás e outros tipos de leites à criança, isso deve ser evitado, mesmo em dias quentes, por estar relacionado ao desmame precoce e ao uso de mamadeiras. Estas, além de serem fonte de contaminação, podem provocar a denominada “confusão de bico”, gerada pela diferença na maneira de sugar entre elas e a mama, razão por que seu uso é desaconselhável<sup>22</sup>.

Outro elemento relevante a ser destacado nos relatos das jovens mães diz respeito às experiências com a interrupção do aleitamento prolongado, conforme apresentados a seguir.

Eu não tenho paciência. Eu já dou o peito logo, assim que ele começa a chorar. Às vezes, eu dou um tapinha, né, porque é difícil aguentar. Me falaram que é bom passar esmalte no peito. O filho da minha irmã está com quatro anos e até hoje mama no peito. (E20, 25a, 01a)

Uma amiga minha passou babosa no peito e falou para o filho que o peito estava dodói. Aí a criança chorava, no início, mas com o tempo parou de pedir. Vou fazer o mesmo quando eu quiser parar de amamentar o meu. (E3, 23a, 04m)

Os relatos indicam que a interrupção do AM inclui a utilização de produtos aconselhados por pessoas próximas, na

tentativa de suspender a amamentação e facilitar o desmame quando a criança já está com dois anos ou mais de idade. Nas situações elencadas pelas mães não são mencionados o apoio formal de profissionais da saúde ou os conhecimentos adquiridos em serviços de saúde ou outros setores sociais.

O desmame é entendido como processo gradual e faz parte da evolução da mulher como mãe e do desenvolvimento da criança. Nessa lógica, a interrupção da amamentação deveria ocorrer naturalmente, à medida que a criança sinaliza que está madura para isso<sup>1</sup>. No entanto, esse processo pode ser vivenciado de forma tranquila por algumas mulheres, e de maneira complicada por outras, constituindo-se em uma preocupação para a mãe que poderá ter dificuldades para concretizá-lo.

A mulher, com frequência, sente-se pressionada a desmamar, muitas vezes contra sua vontade e sem que ela e o bebê estejam prontos para tal. Existem vários mitos relacionados à amamentação dita “prolongada”, tais como: o AM além do primeiro ano de vida é danoso para a criança sob o ponto de vista psicológico; uma criança jamais desmama por si própria; a amamentação prolongada é um sinal de problema sexual ou necessidade materna e não da criança; e a criança que mama fica muito dependente<sup>1</sup>.

A crença na utilização de produtos para o desmame tardio, sem uma comprovação científica, pode levar a danos às crianças e às mães. Práticas como as

descritas no presente estudo foram relatadas por mulheres que desejavam suspender a amamentação prolongada, tais como colocar pimenta nas mamas – devido ao sabor da substância, a criança tende a rejeitá-las –, pintar os seios para que a criança não os reconheça, afastamento da mãe por cinco dias, deixando a criança com o pai ou com parentes<sup>23</sup>.

É importante ressaltar que os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde exercem papel importante no sentido de apoiar as mulheres e famílias em todos os momentos da prática da amamentação e da alimentação infantil, escutando e observando as dificuldades, desencorajando-as a realizar práticas não seguras e que aumentem o estresse da criança e da mulher. Além disso, as auxilia na tomada de decisão com vistas à superação dos problemas.

A ação educativa na área da saúde dá oportunidade às pessoas de trocar experiências, ensinar, aprender e socializar-se, e, com isso, preservar a autoconfiança e aumentar o potencial individual. Ressalta-se ainda a importância que o enfermeiro, em seu exercício profissional, traz consigo ao persuadir, conhecer e estabelecer vínculo com o binômio mãe-filho durante as orientações sobre amamentação, por estar presente durante toda a fase de gestação e puerpério. Desenvolver essas habilidades torna-se fundamental, além de promover confiança para que a mulher continue com a prática do AM<sup>22</sup>.

O investimento em grupos de apoio à amamentação pode ser uma estratégia de

promoção, servindo como ferramenta para a resolução das necessidades das mulheres e seus contextos. Para a realização das atividades educativas com grupo de gestantes ou mulheres que amamentam, a inclusão da família e da rede social da mulher também contribui para o sucesso da amamentação, pois nesse momento acontecem o esclarecimento de dúvidas e a troca de saberes e práticas<sup>19</sup>.

Apoiar e encorajar o aleitamento materno são incentivos que precisam ser trabalhados de forma contínua, iniciando no pré-natal e seguindo por toda fase gravídico-puerperal da mulher, haja vista que, nos primeiros dias após o parto, a puérpera encontra-se fragilizada. Nesse sentido, contar com o apoio dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, trará a ela segurança e confiança para promover o AM<sup>24</sup>.

Com relação à limitação do estudo, deve-se considerar que a especificidade dos sujeitos não permite a generalização dos resultados para todas as situações de amamentação. Entretanto, acredita-se que os achados desta pesquisa, ao retratarem potencialidades, dificuldades e vivências das mães jovens no processo de amamentação, possam oferecer elementos para aumentar a capacidade de enfrentamento e superação de dificuldades cotidianas dessas nutrizes, bem como para a atenção e a promoção do desenvolvimento e saúde das crianças na primeira infância.

## CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi apreender a vivência de mães jovens sobre o aleitamento materno. Os resultados mostraram que amamentar é um ato singular e desafiador para todas as mães jovens. Indicaram também que o suporte dos familiares influenciou positivamente a decisão delas em relação ao AM, ao passo que a participação dos profissionais da saúde como apoiadores não foi mencionada. Observou-se ainda que a prática da amamentação para as mães jovens é tarefa condicionada social e culturalmente.

Assim, o ato de amamentar foi significado pelas mães como viver uma sensação, mais do que pensar nos benefícios para ela ou para o filho. E mesmo ante as dificuldades enfrentadas, a experiência foi positiva e fortaleceu a autoconfiança materna para o cuidado com o filho.

Sobre a intervenção educativa junto às mães, foi possível apreender que a prática em grupo propiciou discussões positivas a respeito de temáticas do cuidado em saúde, especialmente no que se refere ao AM, com troca de informações entre as mulheres que já tinham filhos, com aquelas que possuíam experiência anterior em amamentar, e as mães mais jovens e em suas primeiras experiências. Portanto, as oficinas configuraram-se como uma forma de potencializar o cuidado relacionado ao universo da amamentação.

Sugere-se a realização de novos estudos com mulheres jovens, de diferentes níveis sociais, culturais e de escolaridade,

com emprego de outros delineamentos de pesquisa, que possam traçar o perfil de nutrízes jovens e suas necessidades diante do processo de amamentação. Isso tornará possível haver subsídios para propor intervenções na prática clínica de enfermagem que venham a dar o suporte necessário a essas mulheres no ato de amamentar.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet* [Internet]. 2016 [cited in 2020 May 15];387:475-90. Available in: [https://www.thelancet.com/journals/lanet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/fulltext). doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
3. Alves TRM, Carvalho JBL, Lopes TRG, Silva GWS, Teixeira GA. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. *Rev Rene* (online) [Internet]. 2018 [citado em 2020 maio 15];19:e33072. Disponível em: [http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33072/pdf\\_1](http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33072/pdf_1). doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20181933072>
4. Toriyama ATM, Fujimori E, Palombo CNT, Duarte LS, Borges ALV, Chofakin CBN. Breastfeeding in a small city in São Paulo state, Brazil: what changed after a decade? *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited in 2020 Dec 2];25:e2941. Available in: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2941.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1858.2941>
5. Chopel A, Soto D, Joiner J, Benitez T, Konoff R, Rios L, et al. Multilevel factors influencing young mothers' breastfeeding: a qualitative CBPR study. *J Human Lactation* [Internet]. 2019 [cited in 2020 Dec 3];35(2):301-17. Available in: <https://journals-sagepub-com.ez52.periodicos.capes.gov.br/doi/pdf/10.1177/0890334418812076>. doi: <https://doi.org/10.1177/0890334418812076>
6. Cremonese L, Wilhelm LA, Prates LA, Passati AB, Scarton J, Ressel LB. A decisão de amamentar durante a adolescência: um estudo na perspectiva cultural. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2016 [citado em 2020 maio 12];6(3):317-26. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/19248/pdf>. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769219248>
7. Piccin C, Bertoldo CS, Martins FS, Oliveira G, Astarita KB, Ressel LB, et al. Projeto Adolescer: promovendo educação em saúde com adolescentes de uma escola municipal. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2017 [citado em 2020 maio 12];6(2):161-8. Disponível em: [http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2022/pdf\\_1](http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2022/pdf_1)
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em

- saúde. 16<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec; 2020.
9. Rocha FNPS, Patrício FB, Passos MNS, Lima SWO, Nunes MGS. Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno. *Rev Enferm UFPE (online)* [Internet]. 2018 [citado em 2020 maio 12];12(9):2386-92. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a235911p2386-2392-2018>
  10. Ferreira LB, Nea ITO, Sousa TM, Santos LC. Caracterização nutricional e sociodemográfica de lactantes: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [citado em 2020 dez 6];23(2):437-48. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0437.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.05542016>
  11. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Medeiros RA Filho, Pereira LB, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr.* 2017;18(3):527-37.
  12. Lucchini-Raies C, Márquez-Doren F, Garay UM, Contreras J, Jara D, Calabacero C, et al. Care during breastfeeding: perceptions of mothers and health professionals. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2019 [cited in 2020 Dec 6];37(2):e09. Available in: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/338897/20793906>. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e09>
  13. Habibi M, Laamiri FZ, Aguenou H, Loubna Doukkali L, Mrabet M, Barkat A. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. *Int J Ped Adol Med* [Internet]. 2018 [cited in 2020 Dec 6];5:39e48. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6363246/>
  14. Freitas LG, Escobar RS, Cortés MAP, Silva DDF. Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de Atenção Primária em Saúde. *Rev Port Saúde Pública* [Internet]. 2016 [citado em 2020 maio 12];34(1):46-52. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000681>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.10.001>
  15. Primo CC, Nunes BO, Lima EFA, Leite FMC, Pontes MB, Brandão MAG. Which factors influence women in the decision to breastfeed? *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2016 [cited in 2020 May 12];34(1):198-210. Available in: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/26007/20779359>. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a22>
  16. Jesus PC, Oliveira MIC, Moraes JR. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [citado em 2020 dez 6];22(1):311-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0311.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.17292015>
  17. Palombo CNT, Fujimori E, Toriyama ATM, Duarte LS. Capacitação em aconselhamento nutricional: avaliação de conhecimento e aplicabilidade na atenção à saúde da criança. *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2018 [citado em 2020 maio 12];18(1):75-

82. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v18n1/pt\\_1519-3829-rbsmi-18-01-0067.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v18n1/pt_1519-3829-rbsmi-18-01-0067.pdf).  
doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000100003>
18. Angelo BHB, Pontes CM, Sette GCS, Leal LP. Conhecimentos, atitudes e práticas das avós relacionados ao aleitamento materno: uma metassíntese. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 2020 maio 12];28:e3214. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/pt\\_0104-1169-rlae-28-e3214.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/pt_0104-1169-rlae-28-e3214.pdf). doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3097.3214>
19. Dias R, Boery RNSO, Vilela ABA. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2016 [citado em 2020 maio 12];21(8):2527-36. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2527.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.08942015>
20. Batista MR, Veleza AA, Coelho DF, Cordova FP. Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas. *J Nurs Health* [Internet]. 2017 [citado em 2020 maio 12];7(1):25-37. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7718>. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v7i1.7718>
21. Oliveira AKP, Melo RA, Maciel LP, Tavares AK, Amando AR, Sena CRS. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Av Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 2020 maio 12];35(3):303-12. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n3/0121-4500-aven-35-03-00303.pdf>. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62542>
22. Sardinha DM, Maciel DO, Gouvêa SC, Pamplona FC, Sardinha LM, Carvalho MSB, et al. Promotion of breastfeeding in pre-natal care by the nurse. *Rev Enferm UFPE* (online) [Internet]. 2019 [citado em 2020 maio 12];13(3):852-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238361/31593>
23. Sonego J, Van der Sand ICP, Almeida AM, Gomes FA. Experiência do desmame entre mulheres de uma mesma família. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2004 [citado em 2020 maio 12];38(1):341-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n3/13.pdf>
24. Silva LLA, Cirino IP, Santos MS, Oliveira EAR, Sousa AF, Lima LHO. Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. *Saúde Pesq* [Internet]. 2018 [citado em 2020 maio 12];11(3):527-34. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970787/13\\_6871-leylla-lays\\_port\\_norm.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970787/13_6871-leylla-lays_port_norm.pdf). doi: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p527-534>