
**ALEITAMENTO MATERNO: INFLUÊNCIA DE MITOS E CRENÇAS NO DESMAME
PRECOCE**

BREASTFEEDING: MYTHS AND BELIEFS INFLUENCE IN EARLY WEANING

TALITA RIBEIRO ALGARVES

Graduada em enfermagem Centro Universitário UNINOVAFAPI

Email: talitalgarves@gmail.com

ALCINEIDE MENDES DE SOUSA JULIÃO

Especialista em enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI

Email: asousa@uninovafapi.edu.br

HERILANNE MONTEIRO COSTA

Graduada em enfermagem Centro Universitário UNINOVAFAPI

Email: herilanne@hotmail.com

Endereço: TALITA RIBEIRO ALGARVES
R. Vitórino Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505

Editora-chefe: Dra. Regina da Silva Santos

Artigo recebido em 08/06/2015. Última versão recebida em 07/07/2015. Aprovado em 08/07/2015.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).



RESUMO

Amamentar é uma prática benéfica e que envolve interação profunda entre mãe e filho. O ato de amamentar é fortemente influenciado pelo suporte que a mulher tem da família e da comunidade. Revisão bibliográfica que objetivou descrever os mitos e crenças que envolvem o aleitamento materno e sua influência no desmame precoce. As fontes foram artigos publicados nas bases de dados LILACS e SCIELO no período de 2004 a 2013, através dos descritores aleitamento materno, criança e desmame precoce. A análise resultou nas categorias: a influência de mitos e crenças no desmame precoce e o manejo profissional e sua interferência no aleitamento materno. Os mitos e crenças são grandes influenciadores do insucesso da amamentação, pois, em sua maioria, sugerem a não efetividade do leite materno. A educação em saúde, iniciada no pré-natal, e o acompanhamento do binômio mãe-filho, contribuem para a desmistificação e manutenção do aleitamento materno, considerando a realidade local, de modo a tornar as ações de saúde condizentes com as necessidades da população e conseqüentemente, mais eficazes.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Criança. Desmame precoce.

ABSTRACT

Breastfeed is a beneficial practice that involves a deep interaction between mom and son. The act of breastfeeding is strongly influenced by family and community support that woman has. Bibliographical review that aimed to describe myths and beliefs that surround the breastfeeding and its influence on early weaning. The sources were published in articles in the LILACS and SCIELO databases from 2004 to 2013, through breastfeeding descriptors, child and early weaning. The analysis has resulted on the categories: the influence of myths and beliefs in early weaning and the professional management and its interference in the breastfeeding. The myths and beliefs are great influencers of breastfeeding failure, because, it mostly doesn't suggest the effectiveness of breast milk. Health education initiated in the prenatal care, and the monitoring of binomial mother and child, They contribute to the demystification and maintenance of breastfeeding, taking into consideration the local reality in order to make health actions in agreement with the population's needs and consequently more effective.

Keywords: Breastfeeding. Child. Early weaning.



1 INTRODUÇÃO

Amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, é uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança (BRASIL, 2009a). Apesar de ser um processo natural, sofre séria influência de mitos e crenças maternas e dos demais familiares. Entende-se por mito uma falsa ideia, que distorce a realidade ou não corresponde a ela, ou ainda como fato valorizado pela imaginação popular, pela tradição. Crença é o ato ou efeito de crer, é uma convicção íntima (FERREIRA, 2001). Mitos e crenças são relatos simbólicos, algo que passa de geração para geração e explicam a origem de determinado fenômeno, se originam geralmente de fatos que precisam ser explicados e não possuem comprovação científica.

O leite materno é capaz de suprir, sozinho, as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida. Sua superioridade sobre os leites de outra espécie e outros alimentos infantis é cientificamente comprovada, por isso, o aleitamento materno é recomendado exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009a).

Os benefícios da amamentação vão desde as propriedades biológicas ímpares do leite humano até as questões de cunho econômico, causando impacto positivo à criança, à mulher, à família e ao Estado (ALMEIDA; NOVAK, 2004). O leite materno protege contra a diarreia, infecções respiratórias, otite, obesidade, contribui para o desenvolvimento cognitivo e diminui o risco de alergias à proteína do leite de vaca e de outros tipos de alergia. (BRASIL, 2009a).

A prevalência de aleitamento materno em crianças de seis meses de idade é de 77,6%; já a prevalência do aleitamento exclusivo na mesma faixa etária é de apenas 9,3% (BRASIL, 2009b). Tal fato pode ser explicado pela falta de conhecimento sobre os benefícios do leite materno, crenças relacionadas, baixa escolaridade materna, parto cesáreo, idade materna, reduzido número de consultas de pré-natal e pela indisponibilidade dos profissionais de saúde para ministrar orientações direcionadas à manutenção da amamentação (CAMINHA *et al.*, 2010).

São poucas as situações em que há indicação para a substituição parcial ou total do leite materno, entre elas, mães infectadas pelo HIV, HTLV1 ou HTLV2, o uso de antineoplásicos, de radiofármacos e a criança portadora de galactosemia, doença rara

em que ela não pode ingerir leite humano ou qualquer outro que contenha lactose (BRASIL, 2009a).

Na concepção de Demétrio; Pinto e Assis (2012) o pré-natal é a porta de entrada para a decisão da mulher em amamentar seus filhos. Sendo assim, o incentivo ao aleitamento materno no pré-natal é uma ação de baixa complexidade e importante aliada na promoção da saúde e nutrição materno-infantil. A ausência da realização do pré-natal é um fator que explica tanto a interrupção precoce da amamentação exclusiva, quanto à adoção do aleitamento misto complementado (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012). Del Ciampo *et al.*, (2008) acrescentam que os fatores culturais sempre se fazem presentes e, variando em função de diversas circunstâncias, podem auxiliar ou interferir negativamente.

A prática da amamentação de forma mais duradoura relaciona-se às mães que se mostram mais motivadas, cientes dos benefícios e apoiadas pela família, mesmo diante da interferência contrária de seu meio cultural (POLIDO *et al.*, 2011). Entretanto, para isso, os profissionais de saúde precisam estar preparados, não só demonstrando competência em relação aos aspectos técnicos da lactação, mas tendo um olhar abrangente, levando em consideração os aspectos emocionais, a cultura familiar e a rede social de apoio à mulher. Sobretudo, esses profissionais devem valorizar a mulher, reconhecendo-a como protagonista do seu processo de amamentar (BRASIL, 2009a).

Figueredo, Mattar e Abrão (2013) explicam que mesmo as mulheres que recebem orientação desde o pré-natal, ou aquelas que já que tenham prática, precisam de apoio contínuo e de incentivo à amamentação. Rocci e Fernandes (2014) explicam que o apoio às mães para superar as dificuldades encontradas pode representar a diferença entre o sucesso e o abandono do aleitamento, além disso, o processo de aleitar será mais bem conduzido dependendo de como a mulher se sente em relação a si mesma e ao seu momento de vida, sendo assim o apoio profissional é primordial para seu êxito.

O ato de amamentar é fortemente influenciado por atitudes adquiridas socialmente e pelo suporte que a mulher tem da família e da comunidade. Sendo assim, as mães tornam-se muito suscetíveis às influências externas sobre o aleitamento. Esse fato exige dos profissionais uma comunicação efetiva, que oriente as mães contra possíveis mitos, tabus e práticas prejudiciais à amamentação. Informações incorretas, incompletas ou sem embasamento científico podem contribuir para o desmame precoce (DODT *et al.*, 2008; FONSECA-MACHADO *et al.*, 2012).



Aleitamento materno

O estudo proposto é de relevância tanto social quanto científica, uma vez que, apesar das evidências sobre a importância do leite materno como principal alimento para a criança, as taxas de aleitamento materno no Brasil estão aquém do esperado. O objetivo da pesquisa foi descrever os mitos e crenças que envolvem o aleitamento materno e sua influência no desmame precoce.

2 METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica abrange toda bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, artigos científicos, em relação ao tema de estudo, na qual tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi desenvolvido sobre um determinado assunto ou contexto, propiciando, assim, o exame de um tema, sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Para a elaboração desse estudo, foram seguidas as etapas sugeridas pelas autoras supracitadas, que se dividem nas seguintes fases: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação dos resultados.

Os dados foram coletados em outubro de 2014. As fontes de busca foram as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) por meio dos descritores aleitamento materno, criança e desmame precoce. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos nacionais, originais, publicados no período 2004 a 2013. Foram excluídos artigos de revisão e estudos não pertinentes ao tema.

Foram encontrados 43 artigos, entretanto, com base nos critérios seletivos, apenas 12 atenderam ao objetivo do estudo. Os dados coletados foram submetidos a uma leitura minuciosa para seleção e depois foi realizada uma síntese das pesquisas escolhidas, que estão apresentadas em um quadro para melhor visualização e entendimento. Os resultados foram agrupados em categorias para análise.

A pesquisa foi cadastrada na Coordenação de Pesquisa e Pós-Graduação do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sob processo nº 131/2014.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos estudos

O quadro 1 representa a disposição das pesquisas analisadas, em relação à sua autoria, ano de publicação, periódico e categoria profissional dos seus autores.

QUADRO 1: identificação das pesquisas quanto à autoria, o periódico, ano de publicação, categoria profissional e objetivos dos estudos. Teresina-PI, 2014

AUTORES	PERIÓDICOS	ANO	CATEGORIA PROFISSIONAL	OBJETIVOS
Barreira, S. M. C.; Machado, M. F. A. S.	Acta Scientiarum Health Scienses	2004	Enfermeiros	Compreender a atuação da família no processo da amamentação, avaliando o conhecimento acerca da amamentação, identificar as intervenções dos familiares sobre o sucesso ou não do aleitamento materno.
Vaucher, A. L. I.; Durman, S.	Rev Eletronica de Enfermagem	2005	Enfermeiras	Identificar as crenças das puéperas em relação à amamentação.
Volpini, C. C. A.; Moura, E. C.	Revista de Nutrição	2005	Nutricionistas e Médicos	Conhecer as características do desmame precoce entre os menores de dois anos de idade.
Otenio <i>et al.</i> ,	Salusvita	2007	Odontólogo, Enfermeiras, Farmacêutico e Psicóloga	Avaliar as razões e analisar quais são os mitos e fatos que contribuem para o desmame antes dos seis meses de idade.
Silva <i>et al.</i> ,	Rev. Inst. Cienc. Saúde	2009	Enfermeiros	Identificar os fatores envolvidos no processo de aleitamento materno durante o período do puerpério imediato na perspectiva das mães.
Bernardi, J. L. D.; Jordão, R. E.; Barros Filho, A. A.	Rev. De Nutrição	2009	Médicos	Verificar a prevalência do aleitamento materno e os fatores associados à época mediana do desmame de menores de 2 anos.
Marques, E. S.; Cotta, R.M.M.; Araújo, R. M. A.	Rev. Bras. Enf.	2009	Nutricionistas	Identificar os diferentes significados que envolvem o aleitamento materno e o uso de chupetas de um grupo de mães de crianças até 6 meses.
Vieira <i>et al.</i> ,	Jornal de Pediatria	2010	Médicos	Identificar os fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no 1º mês de

Aleitamento materno

				lactação.
Giuliani <i>et al.</i> ,	Peq. Bras. Odontoped Clin Integr	2012	Odontopediatras	Identificar as razões de mães para a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes do 6º mês pós-parto
Campagnolo <i>et al.</i> ,	Revista de Nutrição	2012	Nutricionistas	Investigar a adequação das práticas alimentares no primeiro ano de vida e seus fatores associados.
Broilo <i>et al.</i> ,	Jornal de Pediatria	2013	Médicos	Avaliar a percepção e as atitudes maternas relacionadas à adesão às orientações de profissionais de saúde sobre aleitamento materno e alimentação complementar e fatores associados.
Frota <i>et al.</i> ,	OBIN (Online Brazilian Journal of Nursing	2013	Enfermeiras	Investigar hábitos alimentares das crianças que estão na faixa etária de 0 a 6 meses de idade e identificar fatores que interferem na prática de aleitamento materno exclusivo de crianças até 6 meses.

O quadro evidencia que a maioria dos estudos foi produzida por enfermeiros, médicos e nutricionistas. Algumas produções foram elaboradas por odontólogos e odontopediatras, o que pode ser justificado pelo fato do aleitamento materno ter reflexos futuros na dentição da criança, exercitar músculos e ossos da face e influenciar no processo de mastigação e no desenvolvimento da fala, além de diminuir a incidência de cáries. Além disso, a amamentação é de competência multiprofissional, pois influencia, de forma significativa, a saúde da criança.

Em relação ao ano de publicação, 2009 obteve maior expressão, com três artigos publicados, seguido dos anos de 2005, 2012 e 2013, com duas publicações cada. Nos anos de 2006, 2008 e 2011 não houve publicações que fossem inclusas nos critérios da pesquisa. Os demais anos obtiveram apenas um artigo publicado.

A influência de mitos e crenças no desmame precoce

Os artigos descreveram diversos mitos e crenças associados à cultura materna que entram em conflito com as recomendações para o aleitamento materno. Entre eles, destacam-se o leite fraco, o pouco leite, administração precoce de chá e água e o uso de chupetas. Para Vaucher e Durman (2005) a crença de uma pessoa, sua visão de mundo ou sua espiritualidade podem repercutir sobre sua saúde. Principalmente no tocante à amamentação, os mitos ou tabus a ela relacionados podem trazer transtornos ou interferir na prática do aleitamento materno.

Giuliani *et al.*, (2012) identificaram que o desmame precoce ocorre pela crença materna de ter pouco leite, de que o bebê tem sede e precisa de outros líquidos e/ou, ainda, de crerem que o leite secou e que o bebê não suga suficientemente. Otenio *et al.*, (2007), em consonância com os autores, acrescenta o mito do leite fraco, do leite insuficiente e a recusa do bebê em mamar como principais justificativas para descontinuidade do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses.

Silva *et al.*, (2009) explicam que esses problemas são oriundos da falta de experiência ou da ausência de informações. Barreira e Machado (2004) afirmam que a maioria das pessoas tem conhecimento sobre o aleitamento materno, mas desacreditam na efetividade do leite materno como exclusiva alimentação e apresentam concepções equivocadas e impregnadas de tabus e mitos que só tendem a colocar obstáculos frente à amamentação.

O mito do leite fraco está entre os principais fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno exclusivo. Frota *et al.*, (2013) mostram que as mães apresentam-se pouco confiantes, crêem que seu leite é fraco e não supre as necessidades nutricionais do bebê. Marques, Cotta e Araújo (2009) justificam o referido mito devido à aparência aguada do leite materno, quando comparado com o leite de vaca. Essa aparência deve-se ao fato do leite materno ter, em sua composição, alto teor de água e, por desinformação, as mães acreditam que produzem um alimento aquém do que o filho necessita.

Outro fator que sustenta o mito do leite fraco é a relação entre fome e o choro do bebê (SILVA *et al.*, 2009). A maioria dos cuidadores acredita que a criança chora apenas quando não está saciada, entretanto, inúmeras situações estão relacionadas ao choro, como desconforto, dor, necessidade de carinho e proteção, além disso, o choro é o meio de comunicação usado pela criança.

Frota *et al.*, (2013) explicam que o método utilizado para avaliar a fome do bebê não oferece exatidão, pois justifica a fome pelo choro e comportamento inquieto da criança, o que pode sugerir outras necessidades. Para Campagnolo *et al* (2012) essa interpretação equivocada do choro do bebê, pode implicar na introdução de aleitamento artificial, uso de mamadeiras e consequente diminuição da sucção dos mamilos e da produção de leite.

A falta de confiança em si mesma é uma das grandes responsáveis pelo pensamento que as mães têm de que seu leite é fraco, essa falta de confiança surge porque as mães podem passar a ter medo e a ver como um desafio o fato de que elas

Aleitamento materno

mesmas produzirem o alimento do filho, e principalmente tendem a carregar a culpa se acreditarem que o seu leite não satisfaz as necessidades da criança.

A concepção que a sociedade tem de que ser uma criança saudável é ser gordinho, é motivo de estresse para a mãe e fortalece sua descrença no leite materno, pois, a partir do momento em que elas comparam seu filho com crianças em alimentação artificial e os familiares fazem comentários relacionados aos bebês gordinhos como saudáveis e mais bonitos, incentiva à mãe a introduzir alimentação complementar precoce e desnecessariamente.

O leite artificial está associado à elevada ingestão de gordura, por isso, crianças amamentadas apresentam menor peso em relação as que são alimentadas artificialmente, entretanto, seu crescimento é mais uniforme e têm menos risco de obesidade no futuro. Essa insegurança decorre da falta de informação da mãe sobre a curva da relação entre o peso e idade como determinante do ganho de peso adequado do bebê.

Apesar das mães acreditarem que o bebê está saudável, as opiniões externas e a exploração da mídia, que mostra gordura como ideal de criança saudável, leva a mãe a introduzir alimentos complementares para que o filho aumente o peso mais rapidamente (FROTA *et al.*, 2013). De acordo com Volpini e Moura (2005) o desmame precoce ocorre por motivos de ordem educacional e falta de informação.

Marques, Cotta e Araújo (2009) ressaltam a má alimentação da nutriz como causa do leite fraco. Nesse contexto, a família tem papel fundamental, principalmente quando se trata do primeiro filho. Partindo da crença de que alguns alimentos, como galinha caipira e caldo de cana aumentam a produção láctea, a mulher é orientada a consumir esses alimentos e aumentar a ingesta de líquidos e de leite artificial para fortalecer e aumentar a quantidade do leite materno. Além de não ser fundamentada cientificamente, essa prática expõe a criança a risco, pois, o aumento na ingesta de leite de vaca, pode causar alergia no bebê devido ao poder alergênico que o referido leite tem.

A crença do leite insuficiente é outro fator relacionado ao desmame precoce. Os estudos de Frota *et al.*, (2013) e Marques, Cotta e Araújo (2009) mostram que muitas mães acreditam serem incapazes de produzir leite materno suficiente para o próprio filho. Essa crença persiste na sociedade, apesar da hipogalactia ser um fenômeno raro, pois, praticamente todas as mulheres produzem leite suficiente para suprir as demandas nutricionais do bebê.

O que acontece é que, se por algum motivo, o número de mamadas diminui, o estímulo de produção láctea, ocasionado pela sucção do bebê, será também reduzido, conseqüentemente, a produção de leite materno também diminui. Assim, pela falta de orientação da influência do estímulo da sucção do bebê na produção de leite, as mães passam a imaginar que não conseguem produzir quantidade suficiente de leite materno, necessitando, assim, complementar a alimentação da criança.

Outro fator relacionado ao desmame é a introdução precoce de líquidos, principalmente, água e chás. Essa prática é decorrente da crença de que o leite materno não sacia a sede do bebê. Frota *et al.*, (2013) afirmam que as mães defendem a ideia de que a água deve ser oferecida ao bebê. Marques, Cotta e Araújo (2009) e Vaucher e Durman (2005) relatam que, além da água, o chá também é ofertado, principalmente como complemento alimentar. Bernardi, Jordão e Barros Filho (2009) afirmam que, muitas vezes, o chá é introduzido nos primeiros dias de vida do lactente.

A administração de líquidos seja água ou chá, antes dos seis meses de vida da criança é desnecessária e prejudicial, uma vez que o leite materno tem água suficiente para suprir suas necessidades. Em relação ao chá, usado com a justificativa de acalmar a criança e aliviar cólicas, confunde a saciedade do lactente, que pode diminuir a quantidade de mamadas. Além disso, a administração precoce de líquidos favorece o risco de diarreia e/ou infecções, pela contaminação e falta de higiene adequada do material, podendo, também interferir com a disponibilidade de alguns componentes do leite materno.

A utilização de bicos artificiais é outro malefício que ocorre juntamente à introdução precoce de líquidos. Para Marques, Cotta e Araújo (2009) as mães estão cientes sobre a inadequação do uso de chupeta e mamadeira, mas optam pela sua utilização alegando maior praticidade no momento de ofertar alimentos, por permitir a realização de outras atividades pela mãe, além de acalmar a criança, principalmente, nos momentos de choro.

Barreira e Machado (2004) evidenciaram que algumas mães utilizam a mamadeira por acreditar que o bebê seja incapaz de se alimentar por meio de copo ou colher. Marques, Cotta e Araújo (2009) salientam que as mães ficam frustradas quando a criança não aceita o uso da chupeta e acreditam ter perdido uma grande ajuda. Vieira *et al.*, (2010) identificaram que o uso de chupeta diminui o número de mamadas por dia, podendo ser um indicativo da vontade materna de desmamar, e está associado ao desmame no primeiro mês de vida.



Aleitamento materno

O uso de objetos como chupetas e mamadeiras traz outros malefícios, além do desmame precoce, o uso continuado pode interferir no desenvolvimento da fala e da dentição da criança, assim como também aumentar a frequência de cólicas nos bebês devido à maior deglutição de ar, aumento do risco de infecção e diarreia.

Vaucher e Durman (2005) relatam que o uso de mamadeiras modifica o tipo de sucção do bebê, o que pode levar ao desmame precoce, uma vez que a criança, ao tentar retirar o leite do seio da mesma maneira que retira na mamadeira, passa a relutar, pois a quantidade de leite é bem menor e necessita de maior esforço. Devido à facilidade de obter o alimento através da mamadeira, chega a ser óbvio o fato de a criança rejeitar o seio da mãe, onde ela precisará se esforçar muito mais para retirar o leite materno.

O mito de que os seios caem devido à amamentação é outro fator que leva ao desmame precoce e até mesmo a não amamentação, pois muitas mães acreditam que, quanto maior o tempo de aleitamento materno mais serão prejudicadas esteticamente. Vaucher e Durman (2005) citam que as mães não possuem a orientação de que a queda dos seios não está associada à amamentação e sim à sustentação incorreta, já que pela lei da gravidade a tendência é que realmente haja certa queda dos seios, o que pode ser adiado com o uso de sutiãs firmes.

O manejo profissional e sua interferência no aleitamento materno

Embora os mitos e crenças possam influenciar negativamente a prática da lactação, geralmente não são assuntos abordados pelos serviços de saúde. Pesquisas de Broilo *et al.*, (2013) indicam que os programas de intervenção relacionados à amamentação possuem uma maior efetividade quando são focados em crenças maternas e em variáveis que podem ser modificadas. Por isso, a importância de se incluir uma formação ligada aos mitos e às crenças para os profissionais que estão lidando diretamente com as mães no alojamento conjunto e na Estratégia Saúde da Família (ESF).

A Estratégia Saúde da Família é de grande importância para o processo de lactação, pois orienta a continuidade do aleitamento, e por serem os profissionais mais próximos da comunidade, podem estar trabalhando na prevenção continuada do desmame precoce. De acordo com Volpini e Moura (2005), as orientações e o esclarecimento de dúvidas sobre aleitamento materno são ministrados, principalmente, por médicos e enfermeiros, mas a maioria das informações ainda é repassada por



amigos e familiares das mães. Esses autores mostram um dado preocupante, pois mais da metade das gestantes não recebe orientações sobre amamentação durante o pré-natal.

Giuliani *et al.*, (2012) mostram que os profissionais precisam estar atentos às experiências vividas pelas mães e aos conceitos que ela já possui, para que possam auxiliar e incentivar de forma adequada. Vaucher e Durman (2005) destacam que é importante que os profissionais de saúde sintam-se responsáveis pelos casos de desmame precoce em mães sob sua orientação e que busquem a razão de cada caso de insucesso, refletindo sobre o que poderia ter feito a mais e melhor.

Não basta a mulher estar informada sobre as vantagens do aleitamento materno, ela precisa contar com o apoio de um profissional habilitado a orientá-la sobre a prevenção dos principais problemas decorrentes da lactação e a ajudá-la, se necessário. Mas, nem sempre os profissionais de saúde têm conhecimentos e habilidades suficientes para manejar adequadamente as inúmeras situações que podem servir de obstáculo à amamentação bem sucedida.

Segundo Volpini e Moura (2005) apesar dos profissionais de saúde serem formalmente convencidos dos benefícios e vantagens do aleitamento materno a maioria não se dedica a esclarecer essa importância às gestantes e nutrizas. Além do conhecimento em aleitamento materno, o profissional de saúde precisa ter habilidade em se comunicar eficientemente com a nutriz, principalmente, porque os conceitos dessas mães vêm influenciados por uma forte herança cultural.

Também é necessário saber ouvir, desenvolver a confiança, acolher e dar apoio a essas mulheres. O aconselhamento em amamentação deve ser continuado e é importante saber ouvir e desenvolver a confiança para que no momento de tomar decisões relacionadas à amamentação, essas sejam embasadas na opinião do profissional de saúde.

Para que a mulher possa assumir com mais segurança o papel de mãe e nutriz, ela precisa se sentir adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades. Cabe aos profissionais de saúde esclarecê-la sobre suas crenças, mitos e tabus, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não tortura ou obrigação.

4 CONCLUSÃO

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida, apesar de seus benefícios indiscutíveis para a saúde da criança, ainda é pouco praticado. As razões para

Aleitamento materno

isso encontram-se justificadas na existência de mitos e crenças relacionados à amamentação, como o leite fraco, pouco leite, flacidez das mamas, uso precoce de água e chá como grandes influenciadores do insucesso da lactação, podendo levar ao desmame precoce.

A credibilidade que a mulher dá aos conceitos culturais evidencia a insegurança com relação ao seu papel e demonstra o quanto é forte a influência da cultura e da herança de comportamentos que são repassados principalmente pela família. O desmame precoce geralmente ocorre devido à falta de informações que convençam as mães dos benefícios e da efetividade do leite materno. Por isso, a importância da educação em saúde, que deve ser iniciada no pré-natal, para que as orientações sejam absorvidas pelas mães mais lentamente e de forma eficaz.

O acompanhamento do binômio mãe-filho pela Estratégia Saúde da Família também contribui bastante para a manutenção do aleitamento materno, uma vez que os profissionais têm um envolvimento maior com a família e ao longo do período de lactação podem reforçar orientações, sanar questionamentos e dúvidas e assim tentar evitar casos de desmame precoce.

Apesar da supremacia do leite materno, os índices de desmame precoce ainda são elevados. É necessário que os profissionais de saúde e as políticas públicas trabalhem em defesa do aleitamento materno, planejem-se em consonância com a realidade local, considerando também os mitos e as crenças, tornando as ações de saúde mais condizentes com as necessidades da população e conseqüentemente tornando-as mais eficazes.

Uma lacuna observada no estudo foi em relação às crenças maternas associadas a problemas que podem ocorrer ao longo da amamentação, como fissuras, ingurgitamento mamário e mastite, que constituem experiência negativa para as mães, predispondo ao desmame precoce ou não amamentação de futuros filhos. Assim, as orientações sobre a prevenção e o tratamento de problemas mamários também são de grande valia quando se pretende ter sucesso na prática da amamentação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. Nov. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 dez 2014.



BARREIRA, S. M. C.; MACHADO, M. F. A. S. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. **Acta Scientiarum Health Scences**, Maringá, v. 26, n. 1, 2004. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1606>. Acesso em: 23 set. 2014

BERNARDI, J. L. D.; JORDAO, R. E.; BARROS FILHO, A. A. Fatores associados à duração mediana do aleitamento materno em lactentes nascidos em município do estado de São Paulo. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 22, n. 6, Dez. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000600008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 out. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: *Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília (DF): MS; 2009b.

BROILO, Mônica C. *et al*. Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 89, n. 5, Out. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000500011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2014.

CAMPAGNOLO, P. D. B. *et al*. Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 25, n. 4, Ago. 2012 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 set. 2014.

CAMINHA, M. F. C. *et al*. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 2, Abr. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102010000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 ago. 2014

DEL CIAMPO, L. A. *et al*. Aleitamento materno e tabus alimentares. **Rev. Paul. Pediatr**, São Paulo, v. 26, n.4, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822008000400006. Acesso em: 04 dez. 2014.

DEMETRIO, F.; PINTO, E. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, Abr. 2012. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 set. 2014.

DODT, R. C. M. *et al*. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. **Texto contexto - enferm.**,

Aleitamento materno

Florianópolis , v. 22, n. 3, set. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 ago. 2014

FERREIRA, A. B. H. **O minidicionário da Língua Portuguesa**. 5 ed. rev. ampliada. Rio de Janeiro. Ed. Nova Fronteira, 2001.

FIGUEREDO, S. F.; MATTAR, M. J. G.; ABRAO, A. C. F. V. Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes . **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 6, Dez. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000601291&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 set. 2014

FONSECA-MACHADO, M. O. *et al* . Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 4, Ago. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2014

FROTA, *et al*. Conhecimento de mães acerca do aleitamento materno e complementação alimentar: pesquisa exploratória. **OBNJ** (Online Brazilian Journal of Nursing), Niterói, v. 12, n. 1 Abr 2013. Disponível em http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3890/html_2. Acesso em: 21 set. 2014

GIULIANI, N. R. et al. O início do desmame precoce: motivos de mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. **Pesq. Bras. Odontop Clin. Integr.**, João Pessoa, v. 12, n. 1, Jan. 2012. Disponível em <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1040/776>. Acesso em 25 set. 2014

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, v. 62, n. 4, Julho 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400012&lng=en&nrm=iso> . Acesso em 21 set. 2014

OTENIO, C. C. M. *et al*. Aspectos associados à amamentação e desmame em crianças atendidas no programa bebê-clínica em Bandeirante-PR. **Salusvita**. Bauru, v. 26, n. 2, 2007. Disponível em <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/lilacs/salusvita/2007v26n2/salusvita2007v26n2p45-53.pdf>. Acesso em: 21 set. 2014

POLIDO, C. G. *et al* . Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 24, n. 5, 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 nov. 2014.



ROCCI, E. ;FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.67, n.1, Jan. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100022&script=sci_arttext. Acesso em: 04 dez. 2014.

SILVA, A. V. *et al.* Fatores de risco para o desmame precoce nas perspectiva das puérperas – Resultados e discussão. **Rev. Inst. Cienc. Saúde**, julho 2009. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n3/a005.pdf>. Acesso em: 23 set. 2014

VAUCHER, A. L. I.; DURMAN, S. Amamentação: crenças e mitos. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v. 7, n. 2, dez. 2005. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/881/1054>>. Acesso em: 08 Dez. 2014.

VIEIRA, G. O. *et al.* Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **J. Pediatr.**, Porto Alegre , v. 86, n. 5, Out. 2010 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000500015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 nov. 2014

VOLPINI, C. C. A.; MOURA, E. C. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 18, n. 3, Junho 2005 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 set. 2014