

ALEITAMENTO MATERNO: SUA REPRESENTATIVIDADE PARA MULHERES¹

BREASTFEEDING: ITS MEANING TO WOMEN

Jaqueline Smaniotto² e Karen Mello de Mattos³

RESUMO

No presente estudo o objetivo foi analisar a representatividade da amamentação para mulheres; verificar a principal causa do desmame e investigar a influência familiar no aleitamento materno. Pesquisa de delineamento transversal, ocorrida de maio a junho de 2010, com público-alvo de mulheres com faixa etária entre 19 a 50 anos, que buscaram atendimento nas Unidades Básicas de Saúde I e II localizadas em Tucunduva/RS. Foi aplicado um questionário sobre aleitamento materno e os dados analisados no programa SPSS 15.0. Ao serem questionadas sobre a definição do aleitamento, as mães afirmaram que este significa saúde, 45% das mulheres amamentaram seus filhos mais de um ano; a maioria das mães não achava seu leite fraco; e 32,6% das mulheres entrevistadas não receberam motivação para amamentar. As mulheres entrevistadas obtiveram influência familiar positiva sobre a amamentação e possuíam uma adequada percepção em relação à representatividade do aleitamento materno como fator de saúde para seu filho.

Palavras-chave: lactação, saúde da mulher, saúde da criança, cuidado da criança.

ABSTRACT

The goal of this study is to analyze the meaning of breastfeeding to women; to check the main cause of weaning and investigate the family influence on breastfeeding. This is a research of cross-sectional design, which took place from May to June, 2010, with the target audience of women aged between 19-50 who sought health care in the Health Care Units I and II in the city of Tucunduva, RS. It was applied a questionnaire on breastfeeding and the data were analyzed using the SPSS 15.0

¹ Trabalho de Iniciação Científica - UNIFRA.

² Aluna do Curso de Especialização em Nutrição Humana – UNIFRA. Email: jaquesmaniotto@hotmail.com

³ Orientadora – UNIFRA. Email: karenmattos@unifra.br

software. On being asked about the definition of breastfeeding, they stated that it means health, 45% breastfed their children for more than one year; most mothers do not think their milk is weak, and 32.6% of women received no motivation to breastfeed. They all had positive family influence on breastfeeding and had a proper perception regarding the meaning of breastfeeding as a health factor to their children.

Keywords: *breastfeeding, women's health, child's health, child care.*

INTRODUÇÃO

A espécie humana está geneticamente programada para receber os benefícios do leite humano no início de sua vida (GIUGLIANI, 2000). O crescimento saudável para uma criança é alcançado com uma alimentação adequada e perpassa pelo aleitamento materno.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2003), os bebês devem receber aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida, pois ele é a melhor forma de proporcionar alimentação ideal para o recém-nascido, fazendo com que este tenha um crescimento e desenvolvimento saudável, além de ser fundamental no processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna.

Na fase inicial da vida, o leite humano é indiscutivelmente o melhor alimento, pois reúne as características nutricionais essenciais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de proporcionar inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil (GIUGLIANI, 2000).

O leite materno é de fundamental importância para a criança, pois é um alimento completo e a protege de infecções e alergias. Entre os benefícios maternos acarretados pela amamentação destacam-se: a perda de peso; auxílio na contração uterina para que este volte mais rápido ao normal; diminui o risco de câncer de mama e ovário; no núcleo familiar aumenta os laços afetivos; gera economia; além de beneficiar a sociedade em geral (BRASIL, 2007).

A decisão da mulher em amamentar está totalmente ligada a sua história de vida e ao valor que atribui a este ato. Entretanto, essa opção pode ser influenciada pelo seu aspecto emocional, social, cultural e econômico. A decisão de amamentar é uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios para o binômio mãe-filho e é determinada pelas interações que ocorrem durante esta fase vivida pela mulher. A experiência de já ter amamentado ajuda na decisão pelo aleitamento, principalmente se esta foi uma vivência positiva. Outro fator, segundo Primo e

Caetano (1999) é o período em que a mãe (hoje nutriz) foi amamentada, pois esta relação faz também com que ela amamente.

Apesar de o aleitamento materno ter fundamental importância nos primeiros meses de vida da criança, muitas dúvidas surgem quando o assunto é a amamentação, prejudicando ou até mesmo interrompendo este ato, fazendo com que a introdução inadequada de alimentos aconteça cada vez mais cedo (BRASIL, 2009a).

Diversos mitos são propagados quanto a este assunto, como o leite materno ser “fraco” ou que a prematuridade e/ou baixo peso também ocasionam desconfiança em relação ao aleitamento materno (BRASIL, 2007). Um dos mitos mais disseminado refere-se sobre os alimentos que aumentam a produção de leite como a canjica e a cerveja preta, fazendo com que muitas gestantes acreditem que estes alimentos possam ser lactogênicos. Porém, não há estudos científicos que comprovem esse fato, somente sabe-se que por esses alimentos possuírem alto valor calórico, há ainda mulheres que acreditam nessa crença (MAZZI et al., 2009).

Segundo Volpini e Moura (2005), a prevalência de amamentação no Brasil aumentou na última década, passando de 49% aos seis meses de idade na década de 80, para 60% na década de 90. Porém, os índices de aleitamento materno não foram homogêneos em todo o país, sofrendo variações expressivas de acordo com o local e as características socioeconômicas da população.

O desmame precoce, principalmente em populações de baixa renda, expõe a criança a riscos de desnutrição e infecção, podendo comprometer seu crescimento e desenvolvimento (PERCEGONI et al., 2002).

Amamentação é extremamente importante para a saúde materna e infantil e tendo em vista as repercussões negativas ocasionadas pelo desmame precoce e pela influência dos mitos no aleitamento, a presente pesquisa visou analisar a representatividade da amamentação para mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde I e II do município de Tucunduva, interior do estado do Rio Grande do Sul; bem como verificar a principal causa do desmame; e investigar a influência familiar no aleitamento materno.

METODOLOGIA

A presente pesquisa possuiu delineamento transversal e ocorreu no período de maio a junho de 2010, nos turnos da manhã e tarde. O público-alvo da pesquisa foram mulheres com faixa etária entre 19 a 50 anos de idade, que já amamentaram e que buscaram atendimento nas Unidades Básicas de Saúde I e II, localizadas na área central do município de Tucunduva/RS no referido período.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pela própria

pesquisadora, com perguntas abertas e fechadas, sendo as variáveis: período de aleitamento materno exclusivo; causas da interrupção do aleitamento; orientações sobre o preparo da mama; tipo de orientação recebida sobre o preparo da mama; e quem motivou a amamentação. As questões abertas foram referentes ao que é aleitamento materno; e por que as entrevistadas achavam o leite fraco e os métodos para auxiliar na produção de leite foram categorizados de acordo com as respostas mais prevalentes.

Os dados coletados foram previamente armazenados em um banco de dados na planilha Microsoft Excel® 2007 e sofreram tratamento estatístico no *software* SPSS 15.0®. A presente pesquisa foi aceita pela Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal de Tucunduva/RS e pela responsável das Unidades Básicas de Saúde do município de Tucunduva/RS. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) sob registro número 060.2010.2. Cada participante assinou previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, em duas vias de igual conteúdo e valor, a fim de conhecer a finalidade da pesquisa e registrar seu consentimento em participar dela.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 95 mulheres que amamentaram, com faixa etária entre 19 a 50 anos. Ao ser analisada a representatividade do aleitamento materno, de acordo com a tabela 1, para 30,5% das entrevistas ele significa saúde, seguido de carinho e afeto.

Tabela 1 - Representatividade do aleitamento materno para as mulheres que amamentaram no município de Tucunduva/RS, 2010.

O que é para você o aleitamento materno	n	%
Muito bom	8	8,4
Maravilhoso	7	7,4
Saúde	29	30,5
Essencial para a criança	25	26,3
Carinho e afeto	26	27,4
Total	95	100

Os dados expostos coincidem parcialmente com a pesquisa realizada por Arantes (1995), na qual a amamentação se mostra à mulher de formas distintas em diferentes momentos, revelando ambiguidade, já que para algumas esta se caracteriza como uma experiência boa, bonita e agradável, e para outras se caracteriza ruim,

difícil e estressante. Então, *a priori*, para Arantes (1995), amamentar é bom.

Segundo relatos das mães durante as entrevistas, algumas referiram que, apesar de amamentarem pelo período maior de um ano, introduziram precocemente chás (BRASIL, 2009b).

Ao analisar o relato acima, investigou-se em relação ao período da amamentação como mostra-se na tabela 2, que 45,3% das mulheres amamentaram seus filhos por um período maior que um ano.

Tabela 2 - Período de amamentação das mulheres que amamentaram no município de Tucunduva/RS, 2010.

Período de amamentação	n	%
Não amamentou	6	6,3
1 a 2 meses	12	12,6
3 a 4 meses	7	7,4
5 a 6 meses	9	9,5
6 meses a 1 ano	16	16,8
Mais de 1 ano	43	45,3
Ainda amamenta	2	2,1
Total	95	100

Sendo assim, os dados apresentados estão em conformidade com a Organização Pan-Americana da Saúde (2003), que determina como recomendação o aleitamento exclusivo até os seis meses, introduzindo a partir desta idade outros alimentos e mantendo o aleitamento até os dois anos de vida ou mais. Cabe ressaltar que entre as crianças ainda sendo amamentadas, estas estão com idade de até dois anos.

No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes, pois estima-se que dois copos (500 ml) de leite materno para crianças neste estágio forneçam 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, continua protegendo a criança contra doenças infecciosas (BRASIL, 2009a).

Estudos ressaltam que o consumo de alimentos complementares ao leite materno em idades precoces e a introdução de alimentos inadequados comprometem a amamentação, podendo vir a desenvolver doenças e a aumentar o risco de morte infantil. Não existe leite fraco, ele sempre tem a mesma constituição, não importa a quantidade e é o único alimento recomendado à criança até os seis meses de idade (BRASIL, 2009a).

Corroborando com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a), Ichisato e

Shimo (2001) ao pesquisarem três mulheres que amamentaram e possuíam grau de parentesco, o desmame inicia no momento em que há a introdução de alimentos, variando em torno dos seis meses; quando a criança é amamentada exclusivamente, aos três anos de idade, sendo que as causas são as mais variadas.

O motivo pelo qual as mulheres que compuseram a amostra deste estudo interromperam a amamentação foi investigado e em 26,3% dos casos o leite secou, bem como para a percepção materna, a criança já estava sendo considerada grande para receber aleitamento materno em 24,2% dos casos, conforme consta na tabela 3.

Tabela 3 - Causas de interrupção do aleitamento materno. Tucunduva/RS, 2010.

Causas de interrupção do aleitamento	n	%
Leite fraco	9	9,5
Patologia	5	5,3
Orientação dos familiares	1	1,0
Uso de medicamentos	1	1,0
Trabalho	14	14,7
Fissura	3	3,2
Dor na amamentação	3	3,2
Orientação médica	9	9,5
Leite secou	25	26,3
Porque já estava grande	23	24,2
Ainda amamenta	2	2,1
Total	95	100

No que se refere à amamentação, verificou-se que 75,8% das mães não achavam seu leite fraco, embora uma pequena porcentagem ainda acredite neste mito, introduzindo alimentos precocemente para o bebê. Resultado este, que apresenta discordância com os encontrados por Silveira et al. (2008), os quais afirmam que apesar de todas as informações e programas de conscientização, ainda há mulheres que não se mostram convencidas da importância do aleitamento materno.

Uma pesquisa realizada por Silveira et al. (2008), com 22 mães com idade de dezenove a trinta e nove anos, que acompanham seus filhos na consulta de puericultura no município de Fortaleza, no estado do Ceará, os autores analisaram que as mães recebiam orientações sobre amamentação no período do pré-natal, mas não se mostraram cientes da importância do aleitamento materno exclusivo, o que

leva a concluir que o baixo nível de escolaridade é um fator prejudicial, consideram a amamentação importante porque evita doenças, mas acham que o leite artificial é melhor porque o bebê ganha peso.

Ao ser averiguado na presente pesquisa a utilização de métodos que auxiliassem na produção de leite, 63,2% das entrevistadas afirmaram ter utilizado algum tipo de método, sendo que os líquidos doces foram utilizados por 57,9% das mulheres para aumentar esta produção. Mazzi et al. (2009) desenvolveram um estudo com o objetivo de identificar as crenças e mitos sobre a amamentação e afirmam que estes possuem uma grande influência no aleitamento materno, pois envolvem a questão biológica, cultural, social e psicológica.

Em um estudo realizado por Susin et al. (2005) foi observado o fato de ambas as avós, maternas ou paternas, aconselharem a introdução de água, chás ou outros leites precocemente, o que contribuiu significativamente para o abandono da amamentação exclusiva no primeiro mês de vida. O que discorda com estudo de Teixeira e Nitschke (2008), no qual foi observado que as avós e os familiares, uma vez que já vivenciaram a experiência da amamentação, contribuíram para a construção de um cotidiano de cuidado, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo protagonistas desta prática.

O incentivo para o aleitamento materno é de suma importância. Conforme mostra-se na tabela 4, verifica-se que 32,6% das mulheres não receberam motivação alguma para o aleitamento materno. Cabe ressaltar que os profissionais da saúde em 17,9% também atuaram como importantes motivadores para o aleitamento materno.

Tabela 4 - Motivadores do aleitamento materno. Tucunduva/RS, 2010.

Motivadores do aleitamento materno	n	%
Somente a mãe	8	8,4
Somente o marido	3	3,2
Somente a sogra	1	1,0
Demais familiares	13	13,7
Somente profissionais da saúde	17	17,9
Mãe; marido; sogra; demais familiares e profissionais	22	23,2
Não receberam motivação	31	32,6
Total	95	100

De acordo com Lunardi e Bulhosa (2004), as mulheres que obtiveram a companhia de uma pessoa de confiança, familiar ou amiga, relataram receber segurança e conforto, e sentiram-se estimuladas a amamentar.

O apoio dos profissionais de saúde é de fundamental importância para que a amamentação tenha sucesso e continuidade, pois eles disponibilizam a informação correta e útil, ajudando as mães a ultrapassar as dificuldades e a prevenir problemas decorrentes da amamentação (BRASIL, 2009b).

Uma pesquisa realizada por Oliveira et al. (2005) avaliou a prática dos “*Dez Passos para o Sucesso da Amamentação*” e observaram que das mulheres que receberam ajuda para amamentar dos profissionais da maternidade, 34,0% amamentavam exclusivamente, contra 29,0% das mães que não receberam apoio dos profissionais do hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres entrevistadas obtiveram influência familiar positiva sobre a amamentação e possuíam uma adequada percepção em relação à representatividade do aleitamento materno como um fator de saúde para seu filho. Esta percepção contribuiu para o período de aleitamento superior a um ano; entretanto, os relatos de introdução de chás precocemente, assim como a utilização de líquidos doces para intensificar a produção de leite revelam a necessidade da intensificação das informações adequadas sobre o aleitamento materno.

Sendo assim, o desenvolvimento de ações em saúde principalmente de forma interdisciplinar e integrada sobre o aleitamento materno, desde o período gestacional, consiste em uma adequada estratégia de intervenção na prevenção desses equívocos com vistas ao incentivo de sua prática.

REFERÊNCIAS

ARANTES, C. I. S. Amamentação - visão das mulheres que amamentam. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 71, n. 4, p. 195-202, 1995.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual: promovendo o aleitamento materno**. Brasília. 2. ed. rev., 18 p., 2007. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>>. Acesso em: set. 2010.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. **Caderno de Atenção Básica**. Brasília, n. 23, 2009a.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006. Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança. **Estatística e Informação em Saúde**. Brasília, Série G, 2009b.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 76, supl. 3, p. S238-S252, 2000.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Aleitamento materno e as crenças alimentares. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 70-76, set. 2001.

LUNARDI, V. L.; BULHOSA, M. S. A influência da iniciativa hospital amigo da criança na amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 683-686, 2004.

MAZZI, N. et al. Mitos e crenças sobre aleitamento materno. II CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 17. São Carlos. **Anais de Eventos da UFSCar**, Araraquara, v. 5, p. 405, 2009.

OLIVEIRA, M. I. C. de; CAMACHO, L. A. B.; SOUZA, I. E. de O. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1901-1910, nov./dez., 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, Representação Sanitária Pan-Americana. **Escritório regional da Organização Mundial de Saúde**. Amamentação. Jun. 2003.

PERCEGONI, N. et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 15, n. 1, p. 29-35, 2002.

PRIMO, C. C.; CAETANO, L. C. A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. **Jornal de Pediatria**. Rio Janeiro, v. 75, n. 6, p. 449-455, 1999.

SILVEIRA, V. G. et al. Percepção da mãe sobre aleitamento materno na puericultura. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Fortaleza, v.7, n. 4, p. 523-529, 2008.

SUSIN, L. R. O.; GIUGLIANI, E. R. J.; KUMMER, S. C. Influência das avós na prática do aleitamento materno. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 39, n. 2, p. 141-147, 2005.

TEIXEIRA, M. A.; NITSCHKE, R. G. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 183-191, 2008.

VOLPINI, C. C. de A.; MOURA, E. C. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 18, n. 3, p. 311-319, 2005.