



DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DIANTE DA INTERFERÊNCIA FAMILIAR

Emilene Santos de Carvalho¹
Liliam Grazielle da Cruz dos Santos²
Camila Torres da Paz³
Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho⁴

RESUMO

O presente estudo retrata os problemas que as mulheres encontram durante a fase de aleitamento materno exclusivo diante da interferência familiar. Assim, o objetivo foi analisar as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em relação ao aleitamento materno exclusivo. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, cujo levantamento dos artigos ocorreu em janeiro de 2018 na Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde obtendo-se um total de 49 artigos científicos. Após os critérios de inclusão, foi totalizado 13 artigos que permitiu identificar as dificuldades do aleitamento materno exclusivo e as intervenções familiares no primeiro semestre do lactente. Como resultados observou-se que não só a intervenção familiar, mais aspectos psicológicos, trabalho materno e problemas mamários interferem no aleitamento materno exclusivo ocasionando o desmame precoce e/ou complemento à amamentação, sendo preciso conscientização de que o leite materno é um alimento completo, não havendo necessidade de complementação nutricional no primeiro semestre. Concluiu-se que existe a necessidade de aperfeiçoamento dos profissionais de saúde em relação ao incentivo do aleitamento materno exclusivo, bem como a constante meditação sobre sua atuação assistencial diante da lactante e sua família, considerando as condições físicas e emocionais de cada mulher, de modo a conseguir um melhor cuidado e atendimento.

Descritores: Aleitamento Materno. Dificuldade no Aleitamento. Intervenção Familiar. Lactente.

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade São Salvador. Pós-graduanda do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: emilene-carvalho.pos@bahiana.edu.br

² Enfermeira graduada pela Universidade Católica do Salvador-UCSAL. Pós-graduanda do curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: liliamsantos.pos@bahiana.edu.br

³ Enfermeira Obstetra; Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente; Docente da graduação em Enfermagem da Faculdade Maria Milza-FAMAM e da especialização em enfermagem obstétrica da EBMSP. E-mail: camilatorrespaz@gmail.com

⁴ Enfermeira Obstetra; Docente da Unijorge; Membro da ABENFO Nacional; Diretora da Maternidade Tsylla Balbino; Coordenadora do Curso da Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da EBMSP. E-mail: ritacalfa@hormail.com

DIFFICULTIES OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE FAMILY INTERFERENCE

ABSTRACT

The present study portrays the problems that women encounter during the exclusive breastfeeding phase in the face of family interference. Thus, the objective was to analyze the difficulties faced by women in relation to exclusive breastfeeding. This is a bibliographic, exploratory and descriptive research, whose articles were collected in January 2018 in the Database of the Virtual Health Library, obtaining a total of 49 scientific articles. After the inclusion criteria, there were 13 articles that allowed the identification of the difficulties of exclusive breastfeeding and the family interventions in the first semester of the infant. As a result, it was observed that not only family intervention, psychological aspects, maternal work and breast problems interfere in exclusive breastfeeding, leading to early weaning and / or breastfeeding, and it is necessary to be aware that breast milk is a complete food, with no need for nutritional supplementation in the first semester. It was concluded that there is a need for the improvement of health professionals in relation to the incentive of exclusive breastfeeding, as well as the constant meditation on their assistance to the infant and his / her family, considering the physical and emotional conditions of each woman, so to achieve better care and care.

Keywords: Breastfeeding. Difficulty in Breastfeeding. Family Intervention. Infant.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é fundamental tanto para o lactente como para a mãe, pois, além de reduzir a morbimortalidade infantil, proporciona inúmeros benefícios a curto e longo prazo. Sendo assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME), durante seis meses e após este período, complementação com outros alimentos por dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2009).

Sabe-se da importância do AME nos primeiros seis meses de vida para a manutenção da saúde geral do lactente, além dos riscos que a falta do leite materno pode acarretar a saúde do mesmo. Sendo assim, existem alguns fatores que influenciam no desmame precoce, entre eles, o trabalho extradomiciliar das mães, interferência familiar através da introdução de outros alimentos, problemas relacionados às mamas como dor e desconforto, traumas em gestações anteriores e depressão pós- parto. Todos esses fatores dificultam a amamentação, entretanto, podem ser prevenidos através da boa orientação à mulher desde o pré-natal. Sendo assim, os enfermeiros devem estar atentos a todos esses pontos, implementando as

devidas ações na prática assistencial, reforçando para a mulher sobre o período ideal para oferecer a alimentação complementar.

A amamentação beneficia a saúde do binômio mãe-filho. No lactente evita as mortes infantis, diarreia, infecção respiratória, diminui o risco de alergias, de hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz o risco de obesidade, promovendo melhor nutrição, tendo efeito positivo na inteligência e melhorando o desenvolvimento da cavidade bucal. Para a lactante oferece proteção contra o câncer de mama, evita uma nova gravidez, acarreta menores custos financeiros, promove o vínculo afetivo entre mãe-filho e melhora a qualidade de vida da mesma (BRASIL, 2009).

Durante as consultas de pré-natal é o momento exato para o profissional de saúde explique e motive as mulheres a amamentarem, em especial as primíparas, pois é de fundamental importância para a promoção do aleitamento materno de sucesso, para isso, pode-se utilizar a técnica do aconselhamento em amamentação, ainda, através do diálogo e da escuta ativa fica mais fácil compreender a mulher. Durante o acompanhamento pré-natal é importante que se converse com a gestante, companheiro e familiares a respeito de sua intenção de amamentar, orientar a ambos sobre as vantagens da amamentação, tempo ideal de aleitamento materno, consequências do desmame precoce, produção do leite e manutenção da lactação, amamentação precoce ainda na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnica adequada de amamentação, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança, além de estimular o parto normal (BRASIL, 2015).

Sendo assim, o interesse em desenvolver este estudo surgiu devido à preocupação das autoras com o elevado número de crianças em alimentação complementar e/ou artificial nos primeiros meses de vida. O desmame precoce ou a não introdução do aleitamento materno exclusivo durante o primeiro semestre são fatores que impossibilitam uma prática alimentar adequada e eficiente no lactente. O Ministério da Saúde (MS) preconiza o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e a partir de então, a introdução de outros alimentos com a amamentação até os dois anos ou mais.

Neste contexto, este estudo tem como questão problema: Quais as dificuldades do aleitamento materno exclusivo diante da interferência familiar?

Frente a essa realidade, determinou-se como objetivo geral analisar as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em relação ao aleitamento materno exclusivo. Como objetivos específicos buscou-se identificar as intervenções que

ocorrem durante a amamentação, inclusive a interferência familiar nos primeiros seis meses de vida e descrever o comportamento da mãe em relação à amamentação.

Este estudo se justifica pelos motivos supramencionados e também pela notória importância do AME nos primeiros seis meses de vida da criança, além do fato da literatura evidenciar muitas dificuldades que são vivenciadas cotidianamente por algumas mães que tentam manter a amamentação. Sendo assim, realizar esta revisão tornou-se relevante por conscientizar a mãe e aos familiares que o leite materno é um alimento completo e benéfico, que abrange todas as necessidades da criança, não havendo necessidade de complementação nutricional nos primeiros seis meses de vida do lactente.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva que permitiu analisar e identificar as dificuldades do aleitamento materno exclusivo e as intervenções familiares nos primeiros seis meses de vida do lactente buscando conscientizar a todos que o leite materno é um alimento completo sem necessidade de complementação no primeiro semestre através da equipe de enfermagem e multidisciplinar.

A revisão bibliográfica reúne idéias oriundas de diversas fontes publicadas principalmente em forma de livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, etc. A pesquisa exploratória possibilita o estudo do tema proposto sob várias dimensões e variáveis. Já a pesquisa descritiva proporciona registrar os fatos observados e descrevê-los sem interferir nos mesmos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Levantou-se trabalhos originais publicados no período de 2009 a 2017, que estavam disponíveis na íntegra, on-line e gratuitos, artigos que foram publicados nos idiomas português, inglês e espanhol e que responderam a questão norteadora do nosso estudo, com os seguintes descritores em português: aleitamento materno, intervenção familiar, lactente, dificuldade no aleitamento. Já os descritores em Inglês foram: *breastfeeding, family intervention, infant, difficulty in breastfeeding*. Descritores em espanhol: *lactancia materna, intervención familiar, infantil, dificultad para lactancia*.

A pesquisa foi realizada em janeiro de 2018, a partir de levantamento nas bases de dados das bibliotecas virtuais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências

da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

A análise dos dados ocorreu por meio de exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados. Realizou-se uma leitura na íntegra dos estudos, seguida da elaboração de quadros sintéticos com as variáveis: ano de publicação, título, objetivo do estudo, tipo de sujeitos, e principais resultados relacionados aos fatores p^os e contra o aleitamento materno exclusivo. Após organização dos dados, foi feita a interpretação dos resultados e conferido se os documentos responderam à questão norteadora do estudo.

Obteve-se um total de 49 (quarenta e seis) artigos científicos, foram excluídas dissertações, teses e trabalhos de congressos, artigos repetidos, artigos que não abordem a temática e artigos anteriores a 2009, após esses critérios, permaneceram 13 (treze) artigos científicos para leitura aprofundada que contemplaram o objetivo da pesquisa por terem maior relação com o tema proposto.

Foram selecionados alguns artigos que abordam a temática do aleitamento materno sob diversos ângulos, publicados entre o período de 2009 a 2017, os quais estão apresentados no Quadro 1.

QUADRO 1 – Descrição dos estudos incluídos na revisão literária, segundo título, autor (es), ano de publicação, objetivo de estudo e tipo de estudo.

TITULO	AUTOR(ES)	ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO
Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde*	FUJIMORI, Elizabeth. 8et al.	2010	Conhecer aspectos que envolvem o período de estabelecimento e manutenção do aleitamento.	Estudo qualitativo com 12 mães de lactentes menores de seis meses, atendidas em unidade básica de saúde.

Percepção de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno	JUNGES, Carolina Frescura. 9et al.	2010	Conhecer as percepções de puérperas a cerca de fatores que influenciam o aleitamento materno.	Pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa.
A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde	MARQUES, Emanuele Souza. 9et al.	2010	Levantar e categorizar trabalhos científicos sobre a influência da rede social da lactente no contexto da amamentação.	Revisão bibliográfica nas principais bases de dados em saúde (MEDLINE, LILACS, SciELO).
Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.	MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORI, Silvia Eloiza	2011	Analisar os principais mitos e crenças relacionados ao aleitamento materno, na perspectiva teórico-prática dos diferentes estudos presentes na literatura.	Estudo bibliográfico utilizando uma abordagem quantitativa.
Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil	QUELUZ, Mariângela Carletti. 9et al.	2012	Identificar a prevalência e os determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses, no município de Serrana-SP.	Estudo transversal e quantitativo, onde foram realizadas análises uni e multivariadas apresentadas em Odds Ratio e intervalos de confiança.
Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato*.	BATISTA, Kadydja Russell de Araújo; FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; MELO,	2013	Compreender a influencia da assistencia de enfermagem, como suporte social, em relacao ao aleitamento materno, no	Pesquisa exploratoria, com abordagem qualitativa, que foi realizada em uma unidade de saude do municipio de Cajazeiras, na Paraiba. Participaram

	Wanderson dos Santos Nunes de.		município de Cajazeiras (PB);	
Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce	ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella	2013	Verificar o tempo médio do aleitamento materno exclusivo (AME) de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança (IHAC) e correlacioná-lo com as variáveis: estado civil, idade materna, peso do bebê, dificuldades na amamentação e orientações recebidas.	Estudo de COORTE com amostra de 225 mães entrevistadas no puerpério mediato e no 15°, 30°, 60°, 120° e 180° dias após a alta, por telefone.
Influências sociais no processo do aleitar: percepções das mães	ARAÚJO, Larissa Emanuelle Alves da Silva Torres. 10et al.	2014	Analisar as influências sociais no processo do aleitar, sob a ótica de mães cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família em Juazeiro-BA.	Pesquisa com abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo.
Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce	MORENO, Patrícia de Fátima Bucu Busto; SCHMIDT, Kayna Trombini	2014	Identificar as principais dificuldades relacionadas ao aleitamento materno e levantar as intervenções referentes ao aleitamento, demandadas pelas puérperas, atendidas em uma clínica de ginecologia e obstetrícia, de um município da região sul do Brasil.	Pesquisa descritiva longitudinal entre maio e agosto de 2012 acompanhando 31 binômios e coletando dados, por meio de entrevistas em três momentos distintos.
Percepção da equipe de saúde da família sobre o	WERNET, Monika. 10et al.	2014	Caracterizar como 22 sujeitos de duas equipes de saúde da família de	Pesquisa qualitativa que utilizou como referencial teórico o

apoio ao aleitamento materno			cidade paulista brasileira percebiam o processo de proteger, promover e apoiar o aleitamento materno exclusivo.	Interacionismo Simbólico.
Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes	AMARAL, Luna Jamile Xavier. 11et al.	2015	Identificar os fatores que podem influenciar as nutrizes na interrupção do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do lactente.	Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa.
Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce	OLIVEIRA, Carolina Sampaio de. 11et al.	2015	Conhecer a vivência de mães em relação á amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa realizado em uma unidade de estratégia da saúde da família.
Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano.	SILVA, Cristiane Miranda e. <i>et al.</i>	2017	Avaliar práticas educativas segundo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” em um Banco de Leite Humano.	Estudo retrospectivo com dados secundários obtidos a partir de formulário de preenchimento obrigatório pelas mães atendidas em um Banco de Leite Humano de uma maternidade em Belo Horizonte (BH), com o título de Hospital Amigo da Criança.

Fonte: Dados de Pesquisa, 2018.

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A amamentação é um processo que envolve uma ligação profunda entre mãe-filho. O contato pele a pele com o filho durante a primeira hora de vida deve ser incentivado, pois o estabelecimento do vínculo entre os dois é importante para o aumento da duração da amamentação (SILVA, 2017). Para a nutriz a aproximação com o lactente durante o processo de aleitamento materno é considerado como um momento de prazer, de troca de carinho e afeto, sendo esse contato físico com seu filho necessário para o "ser-mãe" (MARQUES; COTTA; PRIORI, 2011).

Segundo Brasil (2013) até os seis meses o leite materno é tudo que a criança precisa e a mãe deve ser lembrada que não deve oferecer complementos antes desse período. Nos primeiros dias de pós-parto, o leite é chamado de colostro, produzido em pequena quantidade contendo mais proteínas, sendo o ideal nos primeiros dias de vida, inclusive para bebês prematuros. Já o leite do final da mamada ou leite posterior é rico em gordura que sacia o bebê.

O leite materno possui vários fatores imunológicos que protegem o lactente contra infecções entre eles estão os anticorpos IgA, IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisosima e fator bífido. A IgA secretória é o principal anticorpo, atuando contra microrganismos presentes nas superfícies mucosas. Ela produz anticorpos contra agentes infecciosos com os quais a nutriz já teve contato, proporcionando, dessa maneira, proteção à criança contra os germes prevalentes no meio em que a mãe vive (BRASIL, 2015). O autor ainda classifica os tipos de aleitamento materno como:

- Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais¹.
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite. (BRASIL, 2015, p.13).

A introdução precoce de alimentos pode trazer prejuízos para a saúde do bebê. Segundo Amaral et al. (2015), sem procurar auxílio profissional para uma avaliação,

algumas nutrizes, por iniciativa própria, comprometem a AME e seus benefícios para ela e seu filho, incluindo outros alimentos à alimentação do seu filho.

O desmame precoce é um problema de saúde pública e ocasiona uma série de prejuízos para a saúde e desenvolvimento da criança. Estima-se que a prática do AME possa prevenir, anualmente, a morte de cerca de um milhão de crianças por diarreias e infecções. O desmame pode estar relacionado com primipariedade, baixo nível social, baixa escolaridade, falta de conhecimento sobre como amamentar, uso precoce de fórmulas, uso de chupetas, intercorrências com as mamas, hospitalização da criança, prematuridade, interferência familiar, dentre outros (MORENO; SCHMIDT, 2014).

Os benefícios da amamentação exclusiva, nos primeiros seis meses de vida, constituem prática indispensável para a saúde da criança a curto e a longo prazo e de grande importância na redução da morbimortalidade infantil. Estudos da OMS e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apontam que esta prática contribui anualmente para a prevenção de mais de seis milhões de mortes de crianças com menos de 1 ano de idade e que cerca de dois milhões de mortes também poderiam ser evitadas, se a prática do AME até 6 meses fosse praticada universalmente. Queluz et al. (2012) evidenciaram que alguns grupos populacionais precisam ser priorizados em relação à implantação e à implementação de ações pró-amamentação. Em relação à amamentação exclusiva, verificou-se que as mães que trabalham fora de casa sem licença-maternidade, mães que não trabalham fora, adolescentes e crianças que fazem uso de chupeta por interferência familiar constituem categorias associadas à maior chance para o desmame precoce.

Em Araújo et al. (2014) foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 11 mães e ficou evidente que para algumas puérperas as interferências constantes de mulheres próximas podem repercutir negativamente, abalando o lado psicológico das mesmas, fazendo com que se sintam incapazes de cuidar sozinhas do seu filho ou pressionadas ao desmame precoce. Os autores afirmam ainda que a figura da avó materna se configura como fator negativo para a permanência do aleitamento materno exclusivo, pois elas carregam consigo a herança cultural, onde são amparadas pelo conhecimento de seus antepassados e buscam com sua sabedoria baseada no senso comum a repassarem esses ensinamentos.

Junges et al. (2010) realizaram em um hospital universitário entrevistas semi-estruturadas com dez puérperas referente ao desmame precoce e a maioria das

participantes fez alusão a algum familiar como influência direta no aleitamento materno. A interferência familiar direta e constante com conselhos e ensinamentos diversos e contrários, talvez seja a responsável pela decisão de algumas mães, normalmente mais experientes em decidirem sobre se vão ou não amamentar os seus filhos e como vão cuidar deles. Independente de receber ajuda familiar, algumas mães escolhem como querem cuidar dos seus filhos, com base no que julgam ser o mais adequado para si e para ele (AMARAL et al., 2015).

Por outro lado, para outras mães as interferências tiveram um impacto positivo na sua decisão de amamentar, quando houve o apoio ao aleitamento, encorajando e incentivando essas mulheres a amamentarem seus filhos (ARAÚJO et al., 2014).

Em Jungles et al. (2010) fica evidente, nas falas da maioria das mulheres, a influência de algum familiar próximo na sua decisão de manter o AME, inclusive, receberam destaque a mãe, a sogra e as irmãs como os familiares mais próximos, servindo de exemplo para as mães ficarem mais confiantes em amamentarem seus filhos.

Complementando, Fujimori et al. (2010) trazem que as avós e as tias da criança, seu companheiro, vizinhos ou pessoas com mais experiência influenciam diretamente na prática da amamentação podendo contribuir para a interrupção do AME, incentivando a introdução de alimentos e medicamentos.

Vários são os fatores que interferem na permanência ou não do aleitamento materno exclusivo pelo tempo necessário, a exemplo das experiências anteriores da puérpera, os aspectos psicológicos, o trabalho materno e os problemas mamários, a confiança da mãe no processo de amamentar e o apoio de sua rede familiar e social.

Marques et al. (2010) destacam o pai e as avós como figuras influentes no processo de amamentação. Sendo assim, o pai deve ser envolvido nas atividades educativas e de orientação, tendo esclarecidas suas dúvidas sobre a amamentação para que o mesmo possa servir de apoio e incentivo a nutriz durante o processo. As avós (materna e paterna) são fontes de informação sobre amamentação, a insegurança da mulher durante o processo de aleitamento a torna susceptível a influência de terceiros, conselhos e orientações são recebidos com mais facilidade nesta fase.

Amaral et al. (2015) relatam que as mulheres apontaram o marido/companheiro e a mãe como apoio para a continuidade da prática da amamentação, encorajando a nutriz a lidar com as dificuldades e desconforto do processo.

O ato de amamentar demanda aprendizado e apoio das pessoas mais próximas à puérpera e da equipe de saúde como um todo e as intervenções, ensinamentos e conselhos são baseados na história pessoal de suas mães, sogras, irmãs, tias, cunhadas que podem ser de sucesso ou insucesso com o processo de amamentação, o que pode levá-las ao desmame precoce. Dentre as vigilâncias de maior preocupação referente ao AME está vinculada à introdução da mamadeira de forma precoce pelos próprios familiares. Mamadeiras, simbolicamente, representam para a equipe um desvio relevante e, de certa forma atrela tal fato à efetividade ou não de suas intervenções, daí a sensação de fracasso (WERNET et al., 2014).

A cultura e o histórico familiar interferem fortemente nas crenças maternas, na sua capacidade de acreditar no processo de amamentação, se seus medos e dúvidas forem sanados, maior será a chance de uma puérpera manter o aleitamento materno exclusivo pelo tempo correto. Rocci e Fernandes (2013) pontuam que o monitoramento da AME permitiu identificar as dificuldades das mães no decorrer do período de seis meses. Tais dificuldades não obrigatoriamente levaram a interrupção da amamentação. Dentre os principais problemas citados destaca-se a impressão de leite fraco ou pouco leite referido pelas mães segundo elas havendo a necessidade de um complemento alimentar e geralmente instituído por familiares.

Portanto, o profissional de saúde deve orientar a mulher em todo o acompanhamento pré-natal e no pós-parto como amamentar, fazendo uma escuta ativa, deixando-a se expressar, procurando compreender sua forma de falar e oferecendo ajuda as mães que eventualmente tenham dificuldade em lidar com o processo de lactação, aconselhando na forma correta de amamentar, elogiando e encorajando a manutenção do aleitamento materno pelo tempo necessário, sempre respeitando suas crenças e sua cultura.

3.1 DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

A nutriz deve ser informada sobre a composição do leite humano pelo profissional de saúde, para que a mesma não tenha a crença de que seu leite é fraco e com isso introduza outros alimentos na alimentação de seu filho, julgando que seu leite não supra as suas necessidades nutricionais. Diante da impossibilidade da prática da amamentação, ela se sente culpada por não conseguir exercer o papel de

mãe em sua plenitude, devido ao valor sociocultural da amamentação (MARQUES; COTTA; PRIORI, 2011).

As mães que trabalham fora de casa devem ser orientadas pelos profissionais de saúde sobre a coleta e o armazenamento do leite ordenhado para uso posterior, como forma de manter o aleitamento mesmo quando não estiverem em casa (SILVA, 2017).

Brasil (2015) descreve alguns problemas relacionados à amamentação, que podem ser prevenidos pelo profissional de saúde, que devem agir de forma que tais fatores não causem a sua interrupção, entre eles: dor nos mamilos/ mamilos machucados (causados por lesões nos mamilos, mamilos curtos, planos ou invertidos e diversos outros fatores); candidose, candidíase ou monilíase (infecção fúngica na mama causada pela *candida sp*, causando coceira, ardência e dor em agulhadas nas mamas).

O autor supracitado ainda revela como fonte de interrupção da amamentação o fenômeno de *Raynaud* (isquemia por vasoespasmo que causa dor após as mamadas pela exposição ao ar em temperatura inferior á boca da criança); bloqueio de ductos lactíferos; mastite; abscesso mamário e galactocele.

O ato de esvaziar as mamas sempre que estiverem muito cheias antes das mamadas previne complicações e proporciona uma melhor condição da pega para a criança. As rachaduras ou fissuras também são muito freqüentes devido também a pega incorreta nos primeiros dias do puerpério. Portanto, a assistência prestada pela enfermagem desde o pré-natal e principalmente, durante o puerpério, leva a identificação precoce dos riscos do insucesso da lactação. Atualmente a mulher tem uma série de ocupações que a divide e a obriga a priorizar algumas ações, mas existem leis que protegem a mulher e beneficiam a lactação. A licença maternidade permite, a depender da instituição, quatro ou seis meses para o aleitamento materno exclusivo. A fase de adaptação para o bebê e a família, em especial a mãe é uma situação ao qual todos irão vivenciar.

3.2 INTERFERÊNCIA FAMILIAR NO ALEITAMENTO MATERNO

As informações necessárias à nutriz geralmente são oriundas de um membro familiar mais velho e que já tenha vivenciado a maternidade gerando apoio e confiança. Já os companheiros foram apontados como ponto de apoio no incentivo á

prática da amamentação, embora na maioria das culturas, o aleitamento materno seja considerado como uma responsabilidade apenas da mulher (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013)

Brasil (2009) coloca que a queixa de "pouco leite" ou "leite fraco" durante a amamentação é resultado, por vezes, da insegurança materna de achar que seu leite não está nutrindo plenamente o seu bebê, sendo essa normalmente reforçada por pessoas próximas, essa mãe termina por oferecer suplementação ao seu filho com outros leites e quanto menos ela amamentá-lo, menos leite ela vai ter para oferecer, fato esse que contribui para a interrupção da amamentação.

A sensação que muitas mães têm de que seu leite é insuficiente e fraco é resultado do não esvaziamento correto das mamas como consequência da pega errada, pois o bebê não mama o leite posterior, que é rico em gordura, responsável por dar saciedade, encurtando assim o intervalo entre as mamadas. A produção de leite depende predominantemente da sucção do bebê que estimula os níveis do hormônio prolactina, responsável pela produção do leite, já o hormônio ocitocina, responsável pela ejeção do leite é influenciado pelo emocional da mãe (BRASIL, 2013).

Brasil (2015) pontua que durante o acompanhamento pré-natal é importante dialogar com as mães, enfatizando os seguintes aspectos: planos da gestante com relação à alimentação da criança; experiências prévias, mitos, crenças, medos, preocupações relacionados com o aleitamento materno; vantagens e desvantagens do uso de leite não humano; importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à amamentação; possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las.

No período pós-parto, os profissionais de enfermagem devem estar preparados para acompanhar o processo da amamentação, o crescimento e o desenvolvimento da criança, tanto em atendimentos individuais quanto em visitas domiciliares, orientando as nutrizes, seus companheiros e familiares, quanto ao acesso a outros serviços e grupos de apoio à amamentação, após a alta (BRASIL, 2015).

A dificuldade de compreensão das informações e do acesso aos serviços de saúde, em mães adolescentes, analfabetas e as que não moram na capital faz com que a orientação individual seja necessária. É importante o incentivo à amamentação

durante os períodos pré e pós-natal através da equipe de saúde, pois beneficia a mãe, a criança e a família em si (SILVA, 2017).

Portanto, ainda é muito comum as mulheres presenciarem muitas opiniões, sugestões, palpites e até exemplos sobre a alimentação infantil, em especial dos recém-nascidos. Muitas delas de diversas faixas etárias, primíparas que passaram por dificuldades e conseguiram alimentar seus filhos, múltíparas que sempre reforçam que alimentaram vários filhos com papas e hoje estão todos criados. Por isso, é importante que os profissionais de saúde - durante o pré-natal e nas consultas puerperais - transmitam informações a lactante sobre o aleitamento materno exclusivo de forma ética, sabendo ouvir sempre que preciso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida é uma prática ainda difícil em diversas classes sociais, isso ocorre devido a diversos fatores, porém, tem como maior influência a interferência familiar, principalmente da parte das avós. A amamentação efetiva e exclusiva no primeiro semestre atua de forma positiva, trazendo múltiplos benefícios ao binômio, evitando a morbimortalidade infantil, oferecendo proteção contra o câncer de mama e melhorando a qualidade de vida da mãe e do bebê.

No que se refere à interferência familiar no aleitamento materno exclusivo constatou-se que existem aspectos positivos embasados no apoio e exemplo dado à mãe no processo de amamentar, por outro lado, emergiram em maior proporção aspectos negativos como sobrecarga de informações, conhecimentos divergentes e estímulo à oferta de alimentos não indicados ao lactente.

Além da informação à mãe sobre a importância do aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre, o enfermeiro pode realizar ações educativas que possibilitem a compreensão das mesmas e que envolvam toda a família. Frente ao estudo, observou-se várias dificuldades na prática da amamentação como o fato da mulher nem sempre ter um suporte adequado do serviço de saúde, sendo importante a realização de práticas instrutivas desde o pré-natal até o pós-parto.

Desta forma, nota-se a necessidade de reflexão e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, fato que poderá promover a reflexão sobre sua atuação assistencial diante da mãe, do recém-nascido e de sua família, considerando as

condições físicas e emocionais deste trinômio, com vistas a possibilitar um melhor cuidado e atendimento humanizado e multidisciplinar.

Portanto, vale salientar a importância da conscientização e o conhecimento das necessidades psicossociais da mãe, além de levar em consideração a qualidade de vida dela e do seu filho. É importante lembrar que para uma melhor assistência da equipe multidisciplinar à nutriz, é necessário que se tenha o consentimento da mesma, pois ela além de querer aprender mais sobre AME deve desejar também amamentar seu filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Luna Jamile Xavier. et al. Fatores que influenciam na interrupção do alimento materno exclusivo em nutrizes. **Rev Gaúcha Enferm.**[online]. 2015; vol.36(esp): p.127-34.

ARAÚJO, Larissa Emanuelle Alves da Silva Torres. et al. Influências sociais no processo do aleitar: percepções das mães **Revista Espaço para a saúde**. Londrina; 2014 abril. v. 15; n. 1; p. 25-36.

BATISTA, Kadydja Russell de Araújo; FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; MELO, Wanderson dos Santos Nunes de. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato***. Saúde em Debate • Rio de Janeiro; jan./mar. 2013. v. 37, n. 96, p. 130-138.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Caderno de Atenção Básica)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos : um guia para o profissional da saúde na atenção básica** . 2 ed. 2 reimpr. Brasília : Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. (Cadernos de Atenção Básica)

FUJIMORI, Elizabeth. et al. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde*. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.14, n.33, p.315-27, abr./jun. 2010.

JUNGES, Carolina Frescura. et al. Percepção de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Rev Gaúcha Enferm** (online). Porto Alegre (RS); 2010 jun; v.31; n.2; p.343-50.

MARQUES, Emanuele Souza. et al. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** (online), 2010. v.15. Suppl. 1; 1391-1400.

MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORI, Silvia Eloiza. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno**. **Ciência & Saúde Coletiva**. Visçosa, MG; 2011. v.16, n.5, p.2461-2468.

MORENO, Patrícia de Fátima Bucu Busto; SCHMIDT, Kayna Trombini. Aleitamento materno e fatores relacionados ao Desmame Precoce. **Cogitare Enferm**. 2014 Jul/Set; 19(3):576-81.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de. et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev Gaúcha Enferm**. 2015;36(esp): 16-23.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. In: **Pesquisa Científica**. 2ª ed. Novo Hamburgo, RS: FEEVALE, 2013.

QUELUZ, Mariângela Carletti. et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(3):537-43.

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm**. 2014 jan-fev; 67(1): 22-7.

SILVA, Cristiane Miranda e. *et al.* **Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano**. **Ciência & Saúde Coletiva**. Belo Horizonte, MG; 2017. v.22, n.5 p.1661-1671.

WERNET, Monika. et al. Percepção da equipe de saúde da família sobre o apoio ao aleitamento materno. **Rev Rene**. 2014 jul-ago; 15(4):569-77.