



Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno *Experience and attitudes of pregnant women about breastfeeding* *Experiencia y actitudes de embarazadas sobre la lactancia materna*

Anna Beatryz Lira da Silva 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

Beatriz Pereira Alves 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

Bruna Araújo de Sá 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

Joyce Wadna Rodrigues de Souza 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

Mayara Evangelista de Andrade 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

Marcelo Costa Fernandes 

Universidade Federal de Campina Grande - Paraíba (PB) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Identificar experiências e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno. **Métodos:** Estudo qualitativo mediatizado por uma pesquisa-ação, realizado com 12 gestantes, em duas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Cajazeiras, Paraíba, com a função de identificar seus conhecimentos e experiências acerca do processo de amamentação. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com questionamentos sobre os benefícios da amamentação, direitos e deveres das lactantes e experiências prévias, a fim de identificar melhor o grupo analisado. Após as entrevistas, as respostas foram transcritas e analisadas pelo uso da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, e utilizadas para nortear o planejamento e realização de intervenções de educação em saúde visando solucionar a deficiência de conhecimento das participantes acerca da amamentação. **Resultados:** As participantes possuem conhecimento acerca dos benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho e acerca das complicações que podem ser desencadeadas quando a amamentação não se dá de forma correta. Entretanto, houve déficit de conhecimento no que se refere aos benefícios da amamentação para a mãe e percebeu-se que a motivação de amamentar ainda é muito influenciada por mitos e crenças locais que levam ao desmame precoce. **Conclusão:** Observaram-se as lacunas existentes no conhecimento das gestantes investigadas sobre o aleitamento materno no que se refere aos benefícios maternos da prática em questão. Além disso, observou-se também os principais mitos e crenças que levam ao desmame precoce.

Descritores: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Saúde da Mulher; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify experiences and attitudes of pregnant women about breastfeeding. **Methods:** Qualitative study was mediated by action research, carried out with 12 pregnant women in two Basic Health Units in Cajazeiras, Paraíba, to identify their knowledge and experiences about the breastfeeding process. Data collection was performed through semi-structured interviews with questions about the benefits of breastfeeding, rights, and duties of breastfeeding women, and previous experiences to better identify the analyzed group. After the interviews, the answers were transcribed and analyzed using the Collective Subject Discourse technique and used to guide the planning and implementation of health education interventions to solve the participants' lack of knowledge about breastfeeding. **Results:** The participants know the benefits of breastfeeding for the mother-child binomial, and the complications can be triggered when breastfeeding does not occur correctly. However, there was a lack of knowledge regarding the benefits of breastfeeding for the mother, and it was noticed the motivation to breastfeed is still strongly influenced by local myths and beliefs that lead to early weaning. **Conclusion:** The gaps in the knowledge of the investigated pregnant women



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 29/11/2020

Aceito em: 16/07/2021

about breastfeeding were observed regarding the maternal benefits of the practice in question. In addition, the major myths and beliefs that lead to early weaning were also observed.

Descriptors: Breastfeeding, Health Education, Women's Health, Qualitative Research, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las experiencias y actitudes de embarazadas sobre la lactancia materna. **Métodos:** Estudio cualitativo a través de una investigación-acción realizada con 12 embarazadas de dos Unidades Básicas de Salud de la ciudad de Cajazeiras, Paraíba, con el objetivo de identificar sus conocimientos y experiencias sobre el proceso de la lactancia materna. La recogida de datos se dio a través de entrevistas semiestructuradas con preguntas sobre los beneficios de la lactancia materna, los derechos y deberes de las lactantes y sus experiencias anteriores para identificar mejor el grupo analizado. Después de las entrevistas, las respuestas han sido transcritas y analizadas con la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo y utilizadas para orientar el planeamiento y la realización de las intervenciones de educación en salud para solucionar la deficiencia del conocimiento de las participantes sobre la lactancia materna. **Resultados:** Las participantes tienen conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para el binomio madre-hijo y sobre las complicaciones que pueden desencadenarse cuando la lactancia materna no se da de manera correcta. Sin embargo, hubo déficit del conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre y se percibió que la motivación para la lactancia aún tiene influencia de los mitos y creencias locales que llevan al destete temprano. **Conclusión:** Se ha observado las brechas que hay en el conocimiento de las embarazadas investigadas sobre la lactancia materna respecto los beneficios maternos de esa práctica. Además, se observó también los principales mitos y creencias que llevan al destete temprano.

Descriptores: Lactancia Materna; Educación en Salud; Salud de la Mujer; Investigación Cualitativa; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A amamentação é uma prática milenar reconhecida por seus inúmeros benefícios, sejam eles imunológicos, nutricionais, econômicos ou sociais. O leite materno é capaz de fornecer todos os nutrientes para um crescimento e desenvolvimento saudáveis, além de ter muitas implicações positivas para a saúde materna⁽¹⁾.

O leite materno contém fatores anti-infecciosos que protegem o bebê contra inúmeras doenças, tais como, diarreia, pneumonia e infecções urinárias, ademais, reduz o risco do aparecimento futuro de doenças como hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. Devido a sua composição, possui a capacidade de diminuir os riscos de desnutrição, ao mesmo tempo em que reduz a chance de obesidade. Ademais, reforça o vínculo afetivo entre mãe e filho, previne hemorragias pós-parto, facilita a perda de peso adquirido durante a gravidez e diminui o risco do surgimento de câncer de mama⁽¹⁻³⁾.

Devido seus inúmeros benefícios e pela variação na sua composição, o leite materno deve ser ofertado durante a primeira hora de vida do bebê. Conhecida como a “hora de ouro”, o estímulo à amamentação neste momento é de extrema importância, pois o leite contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento saudável, além de incentivar o vínculo entre o binômio mãe-filho⁽⁴⁾. Tais benefícios são aproveitados de maneira plena quando o Aleitamento Materno (AM) é oferecido por pelo menos dois anos, sendo ofertado de forma exclusiva até o sexto mês de vida do lactente, como recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS)^(5,6). Com a implantação do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) é possível constatar que, desde a década de 80, os índices de AM no país vêm aumentando de forma significativa, porém, ainda se encontram abaixo do esperado⁽⁷⁾.

Essa problemática pode ser explicada pela falta de conhecimento sobre os reais benefícios do leite materno e cuidados que devem ser realizados com as mamas, pela baixa escolaridade materna, reduzido número de consultas de pré-natal e falsas crenças relacionadas, bem como, dificuldades físicas, emocionais e sociais que interferem no processo de amamentação, levando ao desmame precoce⁽⁸⁾. Além disso, dentre os fatores que podem contribuir para o desmame precoce, está o apoio ofertado pela família e pelos profissionais da saúde desde o pré-natal até após o nascimento do bebê. É importante que a família esteja envolvida no processo de amamentação e que os profissionais da saúde realizem visitas domiciliares durante o puerpério a fim de identificar a rede de apoio da mulher e identificar suas necessidades⁽⁹⁾.

Dessa forma, a promoção do AM deve estar incluída nas atividades prioritárias do serviço de saúde, pois o leite materno funciona como uma vacina natural, sem apresentar riscos de contaminação para o bebê, além do fato de que quanto maior o estímulo à amamentação, mais este leite é produzido. Destarte, como estratégias para a promoção do AM foram criadas algumas redes de apoio, como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Rede Cegonha, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), entre outras^(6,10).

Portanto, diante do exposto, surge a seguinte indagação: Quais são as experiências e atitudes das gestantes acerca do Aleitamento Materno? Sabe-se que o estudo de fatores intervenientes associados à assistência, à saúde e aos hábitos materno-infantis de uma população são de grande utilidade para o reconhecimento de fatores relacionados à amamentação. Pesquisas tornam-se importantes ferramentas no intuito de elevar os índices de AM no país, pois fornecem aos profissionais e acadêmicos da saúde dados relevantes, que podem fomentar a necessidade de aprimoramento da sua conduta educativa, planejando de ações de apoio, incentivo e promoção do AM, ao mesmo tempo em que contribui para o aumento do conhecimento sobre a temática entre as gestantes e população em geral. Assim, o presente estudo objetivou identificar experiências e atitudes das gestantes acerca do aleitamento materno.

MÉTODOS

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, mediatizado pela pesquisa-ação. A investigação foi realizada com 12 gestantes em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Mutirão I e II, da cidade de Cajazeiras, Paraíba, Brasil, durante os meses de junho a novembro de 2019. O pesquisador e pesquisadas não possuíam qualquer tipo de vínculo ou conhecimento anterior. A escolha do local da pesquisa se deu pela quantidade de gestantes que participavam do pré-natal, pois se trata de duas UBS localizadas no mesmo espaço físico, inseridas em uma comunidade de elevada vulnerabilidade social, de região periférica, distante dos serviços de referência de saúde.

Participaram do estudo as gestantes primíparas e múltíparas que estivessem entre o segundo e terceiro trimestre de gestação. Decidiu-se, assim, por excluir aquelas que possuíam doenças que as impedissem de realizar o aleitamento materno, tais como vírus da imunodeficiência humana (HIV), retrovírus (HTLV-1 e HTLV-2), dentre outros.

A coleta de dados aconteceu seguindo o calendário de marcação de consulta da gestante na UBS, ou seja, o pesquisador se encaminhava à unidade de saúde no dia marcado da consulta. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, gravadas, que se encerraram após a obtenção do ponto de saturação dos conteúdos existente nos discursos, formados a partir da fala de 12 gestantes.

A análise e a sistematização dessa pesquisa deram-se por obtenção dos dados e pelo uso da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Trata-se de um processo bastante complexo, como forma de resgatar representações sociais, pois viabiliza a expressão de um pensamento coletivo obtido a partir de um discurso individual, em que se utiliza a tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, para uma melhor organização, a fim de extrair a Ideia Central (IC) dos discursos individuais e identificar as expressões chaves (ECH)⁽¹¹⁾.

Desse modo, para análise do conteúdo das entrevistas das participantes, em primeiro lugar, realizou-se a leitura flutuante das falas com o intuito de compreender o conjunto das transcrições. Em seguida, apresentou-se como necessário as leituras sucessivas para possível identificação dos núcleos de sentido, relacionados às questões norteadoras, que compõem o roteiro das entrevistas semiestruturadas. Assim, desenvolveram-se quatro categorias de acordo com as similaridades e complementariedades das falas das gestantes sobre suas experiências e atitudes acerca do aleitamento materno, apresentadas, então, e discutidas com os seus respectivos DSC.

Esta pesquisa iniciou-se após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), com Parecer n.º 3.412.860 e desenvolvida em conformidade com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os valores culturais, morais, religiosos, éticos, assegurando a confidencialidade das informações e proteção da sua identidade⁽¹²⁾.

A coleta de dados teve início após leitura, entendimento e assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) tanto pela pesquisadora quanto pelas participantes da investigação. Além disso, para manter o anonimato das participantes, foram atribuídos códigos GEST seguidos da numeração conforme a ordem de entrevistas.

RESULTADOS

A primeira categoria revelou o conhecimento das gestantes com relação aos benefícios da amamentação para a mãe e para o filho. Para a construção deste DSC, houve a participação de oito gestantes: GEST. 01; GEST. 03; GEST. 05; GEST. 06; GEST. 07; GEST. 08; GEST. 09; GEST. 12.

A categoria surgiu a partir do questionamento às mulheres acerca do seu conhecimento com relação aos benefícios da amamentação para a mãe e para o filho (e quais seriam estes benefícios). Foi possível observar que elas possuem conhecimentos dos benefícios para o bebê, porém desconhecem boa parte dos benefícios voltados para o lado materno.

Categoria 01 - Benefícios da amamentação a partir dos olhares das gestantes

DSC 01: “O leite traz benefícios para a saúde do bebê, pois o leite materno é vida para o bebê. Eu creio que além de ser muito importante para a criança, por conta dos nutrientes, ajuda até no crescimento, além da saúde que é o principal, não é? Pois, sem o leite materno como é que o bebê vai crescer, se fortalecer? Porque além de estar contribuindo para a saúde dele, tem aquele primeiro líquido que ele pega, que tem que ingerir, porque diz que tem muitas bactérias boas, que tem nutrientes, vitaminas boas para a criança, mas um deles é o desenvolvimento dentário e a alimentação, desenvolvimento do crescimento. Portanto, a amamentação eu acho que o principal motivo é para a saúde, além do que é uma coisa maravilhosa, significa gerar mais vida para ele. Eu já ouvi falar que quando a mãe amamenta seu filho, explora bastante a amamentação, ele está adquirindo ali não só resistência, mas vida, porque tudo dele vai ser saudável, pele, dente, desenvolvimento intestinal, então ali eu vou estar contribuindo com a vida dele. Já para a mãe, não cheguei a pesquisar mesmo quais são os benefícios, mas acho que o melhor é esse contato, o vínculo que tem com a criança, além disso, se não amamentar o leite fica empedrado, dá febre, ela vai ter outros problemas mamários, talvez nódulos, outras consequências que ela não pode amamentar.”

A segunda categoria discutida abordou o sentimento da mãe com relação à criação de vínculo entre mãe e filho. Para a construção deste DSC, houve a participação de quatro gestantes: GEST. 01; GEST. 03; GEST. 08; GEST. 12.

Quando questionadas sobre o desejo e sentimentos de amamentar seu filho e dos benefícios que a amamentação traria, um dos mais relatados foi com relação à criação de vínculo. Esta categoria revela sentimentos positivos das gestantes acerca da criação do vínculo mãe-filho.

Categoria 02 - Criação de vínculo para a díade mãe-bebê

DSC 02: “Eu acho que é o momento mais importante da mãe, depois do parto. É você amamentar seu bebê, ter contato com ele ali. Eu tenho essa vontade de ter esse contato, não só porque é um contato mais íntimo com seu filho, mas pela necessidade, porque eu sei que isso vai causar um bom impacto no organismo da criança. Então você tem aquela vontade, porque o primeiro contato da criança com a mãe é o mais importante, é amamentação, a criação do afeto entre mãe e bebê. Apesar de que o aleitamento deixa a criança muito apegada a gente.”

A terceira categoria trouxe os principais receios expressados pelas gestantes acerca do ato de amamentar. Para a construção deste DSC, houve a participação de sete gestantes: GEST. 01; GEST. 03; GEST. 04; GEST. 05; GEST. 07; GEST. 08; GEST. 12.

Para a criação desta categoria, utilizaram-se os seguintes questionamentos: Você se sente autoconfiante/segura para realizar a amamentação? Por quê?; Quais suas dúvidas com relação à amamentação?; Se já amamentou, quais as principais dificuldades que enfrentou na prática da amamentação?

Percebeu-se nesta categoria, o medo das gestantes de não serem capazes de produzir leite forte e em quantidade suficiente às necessidades do bebê além do receio da dor e complicações que podem vir a surgir ao amamentar.

Categoria 03 - Insegurança, medo e dúvidas: receios expressos acerca do aleitamento materno

DSC 03: “Quando você engravida, uma das primeiras coisas que você imagina é: será que eu vou conseguir produzir leite? Será que eu vou ter leite suficiente? Será que eu vou ter estímulo suficiente para produzir leite? Quais os tipos de alimentos que eu posso ingerir que vai ajudar? Sou uma pessoa péssima pra tomar água, e não sei se isso ajuda muito na produção de leite. Tenho medo de não saber dar direito, de não saber a pega correta, a dor, de machucar, porque, eu não sei se eu vou conseguir produzir. No entanto, eu vejo muita gente que não quer amamentar seu filho quando nasce, dá logo leite. Então, tenho alguns medos, não é?! Porque geralmente dizem que é bem doloroso no início, às vezes a criança não pega, é bem sofrido. O leite é fraco, o bico do peito fica ferido. Então, gostaria de saber por que bico do peito fica ferido. E esse fator medo, nervosismo às vezes também pode prejudicar. A minha preocupação é de não conseguir amamentar, não é?! Porque é uma tristeza para toda mãe, ver seu filho chorando e não poder amamentar porque os seios não podem produzir o leite ou por algum motivo.”

E por fim, a categoria quatro analisou o conhecimento das gestantes acerca dos seus direitos durante a lactação. Para a construção deste DSC, houve a participação de quatro gestantes: GEST. 01; GEST. 05; GEST. 08; GEST. 12.

Questionou-se acerca dos seus conhecimentos aos direitos das mulheres que estão em período de amamentação. Citaram-se alguns direitos, tais como licença maternidade e auxílio do banco de leite, bem como de direitos no contexto de provas de concurso público.

Categoria 04 - Direitos das mulheres enquanto lactantes

DSC 04: “Para quem está trabalhando que tem a licença maternidade. Mas o direito de amamentar é lei, ela tem sim, ainda que esteja no trabalho, ela tem, o seu direito de uma hora de intervalo, para sair, para amamentar seu bebê, ou então, ela pode dividir em duas, de meia hora, pela manhã ou à tarde, vai ser a decisão dela de como escolher, mas que o direito dela amamentar, seja lá onde for, ela tem. Com relação às lactantes ainda, tem na fila, a de provas, se estiver amamentando, sair da sala para amamentar a criança, auxílio do banco de leite, eles ofereceram no primeiro dia.”

DISCUSSÃO

Conforme observado na fala do DSC 01, as gestantes possuem conhecimento acerca dos benefícios do AM para o binômio mãe-filho, ainda que os conhecimentos dos benefícios voltados para o lado materno tenham certo déficit. Esse achado corrobora um estudo transversal descritivo realizado no México com 31 gestantes⁽¹³⁾, que afirma que o conhecimento das mulheres sobre a temática em questão, é insuficiente e inadequado.

O leite materno é composto de glóbulos brancos, proteínas e anticorpos que atuam no sistema imunológico do bebê; enzimas e carboidratos que auxiliam na formação da microbiota intestinal e no funcionamento do corpo; e vitaminas e minerais, que são essenciais para o crescimento saudável do bebê. Cerca de 50% do valor calórico total do leite humano é proveniente da gordura, fonte de colesterol, vitaminas lipossolúveis e ácidos graxos essenciais^(14,15). Sua composição varia de acordo com a quantidade de leite produzido e dias após o nascimento do bebê. Em um fragmento do DSC 01, as gestantes relatam a existência do colostro, que é a primeira fase do leite, produzido após o nascimento, em menor quantidade, rico em proteínas e anticorpos, sendo o principal responsável pela proteção contra diversas infecções no bebê^(8,16).

A segunda fase do leite materno é a de transição, que ocorre entre o sétimo a vigésimo primeiro dia na qual o leite é rico em carboidratos e gorduras, favorecendo assim, o crescimento da criança. Por fim, a partir do vigésimo primeiro dia, o leite é classificado como leite maduro, que possui uma composição equilibrada com todos os nutrientes que a criança precisa para se desenvolver até o sexto mês de vida. Além disso, o leite materno também sofre modificações ao longo da mamada, sendo primeiro liberado um componente mais fluido para a hidratação e posteriormente um mais espesso para alimentação e ganho de peso^(16,17).

Apesar de existir uma priorização dos benefícios voltados à saúde da criança conforme evidenciado no DSC 01, o leite materno também traz benefícios à saúde da mulher. Entre eles, diminui o risco do surgimento de neoplasias comuns em mulheres, como o câncer de mama, auxilia na perda de peso adquirido durante a gravidez, reduz o sangramento uterino pós-parto e contribui para a involução uterina, pela liberação da ocitocina durante a amamentação, fatores esses que diminuem as chances de desenvolver hemorragias e anemia pós-parto^(3,8,18). Ao final do DSC 01 percebeu-se que as gestantes também têm conhecimento sobre os problemas que podem ser desencadeados quando a amamentação não se dá de forma correta. Estes conhecimentos são provenientes, muitas vezes, da prática materna e das experiências vivenciadas enquanto mãe, destacando ainda mais a importância da concretização da amamentação.

No DSC 02, as gestantes relatam a importância do vínculo mãe-bebê, sendo este, mais um dos inúmeros benefícios da amamentação. Caracterizado pelo estabelecimento de uma conexão intensa entre a mãe e o bebê, que por sua vez, promove sensação de conforto, segurança e autoestima⁽¹⁹⁾. Um estudo⁽²⁰⁾ mostrou que adolescentes, entre 12 e 17 anos, que apresentaram mais de seis meses de aleitamento materno, demonstraram menor prevalência de transtornos mentais comuns, o que sugere que o leite materno parece desempenhar ação protetiva no surgimento desses transtornos, além da redução de estresse psicológico, transtornos de déficit de atenção, entre outros.

Além disso, a amamentação constitui-se um fator extremamente relevante na formação da personalidade da criança e contribui positivamente quando se trata de transtornos psicológicos. Trata-se de uma relação construída desde a vida intrauterina que se fortalece ao longo da vida, porém, que quando prejudicada, pode refletir no desenvolvimento da criança e nas suas relações sociais durante a vida⁽⁶⁾.

Por mais que a amamentação seja uma prática antiga, que vem desde os primórdios da humanidade, as mulheres ainda hoje podem se sentir inseguras quando pensam em amamentar seus filhos. Essa problemática acontece devido às dúvidas e medos que carregam consigo. Além da insegurança, existem outros fatores que levam ao desmame precoce, como citados no DSC 03: produção insuficiente de leite, leite fraco, medo de não saber a pega correta, medo da dor e de machucar a mama.

O AM não é determinado apenas biologicamente, a decisão de amamentar é influenciada pela história biopsicossocial da mãe, por sua rede de apoio, condições físicas e emocionais e também pelo valor social que é dado à amamentação no ambiente em que ela vive⁽²¹⁻²⁴⁾. Dessa forma, quaisquer comprometimentos nesses quesitos fazem com que os mesmos se tornem fatores de risco para o desmame precoce. Uma pesquisa⁽²⁵⁾ observou maior ocorrência de desmame precoce em mulheres jovens, com baixa escolaridade e baixa renda, devido à falta de experiência e menor acesso às informações acerca das vantagens do AM, bem como de seus mitos culturais.

No DSC 03 percebeu-se a preocupação das gestantes sobre não saber se vão conseguir produzir leite suficiente para saciar seus bebês. As mulheres possuem a capacidade de produzir leite adequado para a nutrição satisfatória da sua criança, desde que em livre demanda. Importante ressaltar que, quando comparado ao leite materno, o leite de vaca possui uma maior quantidade de proteínas, dando uma sensação de saciedade pela criança, porém, apesar da quantidade de proteína ser maior, as substâncias contidas no leite de vaca são diferentes, não satisfazendo todas as necessidades nutricionais e fazendo com que, posteriormente, a criança possa vir a desenvolver intolerância e deficiências nutricionais⁽²⁶⁾.

Um dos principais desafios enfrentados pelas puérperas se refere ao desconforto ao amamentar, relatado no DSC 03. A dor no início do aleitamento é normal, mas a partir do momento em que surgem fissuras, bolhas e sangramento, esse momento passa a ser frustrante. Essas complicações são decorrentes da sucção, anatomia do mamilo, bebês com disfunções orais ou pela pega incorreta e, por isso, o acompanhamento da mãe durante e após a gestação, com orientações voltadas a singularidade de cada mulher é de extrema importância, pois diante das problemáticas e dos questionamentos existentes, os profissionais de saúde conseguem intervir e evitar o desmame precoce^(21,25,27-29).

Por fim, na categoria do DSC 04 discutiu-se os direitos das mulheres enquanto lactantes. Existem políticas públicas que respaldam a amamentação, incentivando a prática em questão, sendo a licença maternidade a mais conhecida delas. De acordo com as leis trabalhistas brasileiras, a mulher tem direito ao afastamento por quatro meses a partir do 8º mês de gestação, ou seja, ainda restariam três meses de amamentação exclusiva ao recém-nascido (RN). Além disso, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, ampliou-se a licença maternidade por 180 dias para servidoras públicas e trabalhadoras de empresas privadas, mesmo não sendo obrigatório^(30,31).

Não citado pelas mulheres, mas uma das estratégias do Ministério da Saúde foi a implantação de salas de apoio às lactantes, para que pudessem utilizar seu ambiente de trabalho para amamentar, além da instalação de creches no próprio ambiente de trabalho. As vantagens dessas implantações nas empresas seriam: a menor taxa de absenteísmo, pois as crianças amamentadas adoecem menos; maior adesão ao emprego, já que iria de encontro às vontades da mulher de estar próxima ao seu filho; e, ainda, a compreensão que o trabalho valoriza as necessidades das funcionárias, desenvolvendo assim uma imagem positiva da empresa para a sociedade em geral^(32,33).

Leis como essas são importantes uma vez que o trabalho acaba se tornando um dos motivos mais comuns de desmame precoce. O trabalho e a amamentação não precisam ser mutuamente excludentes. Como citado pelas gestantes no DSC 04, para as mulheres que retornam ao trabalho, a lei garante que ela tenha uma hora, podendo ser dividida em dois intervalos de 30 minutos, para amamentar seu filho, seja em seu domicílio ou no seu ambiente de trabalho. Ressalta-se também a opção de retirar o leite e armazenar⁽⁶⁾, para ser utilizado conforme desejo da criança, em livre demanda. Além dessa, ainda, podem-se citar outras conquistas que foram relatadas pelas gestantes no DSC 04, como a prioridade em filas de banco e comércios, direito de poder levar o filho e um acompanhante para provas de concursos públicos e se ausentar, na presença de um fiscal, durante a prova para amamentar.

Apesar de terem sido citados direitos no DSC 04, identificou-se um déficit no conhecimento das gestantes acerca dos seus direitos enquanto lactantes, uma vez que de 12 mulheres entrevistadas, apenas quatro referiram conhecer e descrever os seus direitos. Esse problema poderia ser resolvido por meio da disponibilização dessas informações, através da Atenção Básica (AB), em um ambiente mais próximo às gestantes. Os profissionais poderiam ir além de focar nos benefícios do leite materno, divulgando estratégias e direitos para que as mulheres tenham condições de colocar em prática o aleitamento materno. Percebeu-se que, mesmo com a aplicação da disseminação de informações pertinentes aos benefícios do aleitamento materno, em especial por meio das tecnologias de informação e comunicação em saúde, o desconhecimento das mulheres entrevistadas apresentou-se frequente, necessitando de intervenções presenciais de teor lúdico e interativo com vistas à modificação dessa realidade.

As limitações deste estudo, portanto, estão atreladas às dificuldades de comunicação e apoio da equipe à frente das unidades de saúde em que foi realizada a pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação alcançou seu objetivo ao identificar as experiências e atitudes das gestantes acerca do aleitamento materno. Observaram-se as lacunas existentes no conhecimento sobre a temática em questão,

ou seja, os principais mitos e crenças que levam ao desmame precoce, indo de encontro à literatura. Além disso, foi possível confirmar os achados de que, realmente, a maioria das gestantes participantes da pesquisa não tem conhecimento sobre as políticas e direitos que a respaldam.

Estudos como esse contribuem positivamente para elevar os índices de aleitamento materno no país, uma vez que identificam os déficits de conhecimentos de uma determinada população para que se possam tomar medidas de intervenção na problemática, além de ir de encontro às orientações que deveriam ser repassadas durante o pré-natal, contribuindo também para avaliação da qualidade da assistência prestada pelas Unidades Básicas de Saúde.

Como caminhos alternativos para novas pesquisas dentro da temática, fica a sugestão de novas investigações de cunhos regionais e incentivo para a formação de grupos de gestantes nas unidades de saúde a fim de estabelecer uma comunicação mais direta e um meio para troca de saberes e experiências, incentivando o aleitamento materno e contribuindo positivamente no encorajamento das mulheres para reduzir o desmame precoce.

CONFLITOS DE INTERESSES

Autores informam que não há conflitos de interesses.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente e aprovaram a versão final publicada.

REFERÊNCIAS

1. Rocha GP, Oliveira MCF, Ávila LBB, Longo GZ, Cotta RMM, Araújo RMA. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 12];34(6):1-13. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00045217>
2. Islami F, Liu Y, Jemal A, Zhou J, Weiderpass E, Colditz G, et al. Breastfeeding and breast cancer risk by receptor status—a systematic review and meta-analysis. *Ann Oncol* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Jan 12];26(12):2398-407. doi: 10.1093/annonc/mdv379
3. Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Jan 12];24(3):465-74. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300012>
4. Araújo JC, Carvalho MFA. Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente; 2018 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2280>
5. World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding [Internet]. Geneva: WHO; 2003 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=3B3ECE51DDD4ED072E6EEFD40109EBAE?sequence=1>
6. Ministério da saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília: Ministério da saúde; 2009 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf
7. Ministério da saúde (BR). Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Secretaria de Atenção à saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal [Internet]. Brasília: Ministério da saúde; 2009 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf
8. Ministério da saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília: Ministério da saúde; 2015 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
9. Alves EP, Almeida GO. A importância do aleitamento na primeira hora de vida. *Fac Sant'Ana Rev* [Internet].

- 2020 [acesso em 2021 Jan 12];4(1):101-8. Disponível em: <https://iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1637>
10. Lustosa E, Lima RN. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. *Rev Bras Interdisciplin Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 12];2(2). Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/96>
 11. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Jan 12];23(2):502-7. doi: 10.1590/0104-07072014000000014
 12. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília: CNS; 2012 [acesso em 2021 Jan 12]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html
 13. Aquino MCO, Rivera RAL, Morales MSLB, Hernández NG, Vera JGL. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz Sanitario (em linea)* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 12];18(2):195-200. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1039987>
 14. Fernandes CE, Pompei LM. *Endocrinologia feminina*. Barueri: Editora Manole; 2016.
 15. Ferreira CKM, Sousa CL, Soares CM, Lima MNFA, Barreto CCM. Composição do leite humano e sua relação com a nutrição adequada à recém-nascidos pré-termos. *Temas Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 12];17(1):118-46. Disponível em: <http://temasensaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17109.pdf>
 16. Santiago LTC, Meira JD Jr, Freitas NA, Kurokawa CS, Rugolo LMSS. Conteúdo de gordura e energia no colostro: efeito da idade gestacional e do crescimento fetal. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 12];36(3):286-91. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n3/0103-0582-rpp-2018-36-3-00006.pdf>
 17. Favaretto M, Vieczorek AL, Silva CM, Peder LD, Teixeira JJV. Composição lipídica e proteica do leite humano pré e pós-pasteurização. *Visão Acad* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 12];17(4):43-55. Disponível em: <https://revistas.ufrpr.br/academica/article/view/50597/31869>
 18. Azevedo AR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Jan 12];1(3):439-45. doi: 10.5935/1414-8145.20150058
 19. Menezes RR, Coelho AS, Lobo ARG. A importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe/bebê. *Bol Inf Unimotrisaúde Sociogerontologia* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 12];12(5):1-15. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191>
 20. Almeida CR, Coutinho ESF, Silva DA, Oliveira ERA, Bloch KV, Viana MC. Exposição ao aleitamento materno e transtornos mentais comuns na adolescência. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 12];35(5):e00093718. doi: 10.1590/0102-311X00093718
 21. Brandão APM, Almeida APR, Silva LCB, Verde RMV. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. *Revista Cient FacMais* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 12];5(1):11-24. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2016/06/1-%20Aleitamento%20Materno%20%20fatores%20que%20influenciam%20o%20desmame%20precoce.pdf>
 22. Alves YR, Couto LL, Barreto ACM, Quitete JB. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 12];24(1):e20190017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0017>
 23. Dixon KG. Lactancia prolongada y desarrollo del lenguaje: una revisión de la literatura. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Jan 12];(32). doi: 10.15517/REVENF.V0I32.27301
 24. Ramirez MC, Madrigal JC, Campos MJA, Álvarez RDM. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 12];(37). doi: 10.15517/REVENF.V0I37.34905
 25. Andrade HS, Pessoa RA, Donizete LCV. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno.

- Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 12];13(40):1-11. Disponível em: <https://www.rbmfmc.org.br/rbmfmc/article/view/1698/909>
26. Melo CS, Gonçalves RM. Aleitamento materno versus aleitamento artificial. Estudos [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Jan 12];41(esp):7-14. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/3804/2168>
27. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. J Health Biol Sci [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Jan 12];6(2):189-196. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633/640>
28. Bezerra AEM, Batista LHC, Santos RGA. Breastfeeding: what do women who participate in a prenatal group think? Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 12];73(3):e20180338. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0338
29. Yilak G, Gebretsadik W, Tadesse H, Debalkie M, Bante A. Prevalence of ineffective breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers attending public health facilities of South Ari district, Southern Ethiopia. PLoS ONE [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 12];15(2):1-15. doi: 10.1371/journal.pone.0228863
30. Bosi MLM, Machado MT. Amamentação. Cad Esp [Internet]. 2005 [acesso em 2021 Jan 12];1(1):14-22. Disponível em: <http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/5>
31. Lima IB. Prorrogação da licença maternidade: razões legislativas. Cad Ciênc Soc Aplicadas [Internet]. 2010 [acesso em 2021 Jan 12];(9):43-60. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/1960/1671>
32. Fernandes VMB, Santos EKA, Erdmann AL, Pires DEP, Zampieri MFM, Gregório VRP. Establishment of lactation rooms in public and private companies: potentialities and difficulties. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Jan 12];37(SPE):e2016-00446. doi: 10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0046
33. Rimes KA, Oliveira MIC, Boccolini CS. Maternity leave and exclusive breastfeeding. Rev Saúde Pública [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 12];53(10):1-12. doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000244

Endereço para correspondência:

Anna Beatryz Lira da Silva
Universidade Federal de Campina Grande (campus Cajazeiras - PB) - Curso de Enfermagem
Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/n
Bairro: Populares
CEP: 58900/000 - Cajazeiras - PB - PB - Brasil
E-mail: nnbeatryz@gmail.com

Como citar: Silva ABL, Alves BP, Sá BA, Souza JWR, Andrade ME, Fernandes MC. Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno. Rev Bras Promoç Saúde. 2021;34:11903.