



Universidade de Brasília - UnB
Faculdade de Ciências da Saúde - FS
Departamento de Nutrição
Curso de Graduação em Nutrição

RAYSSA MARTINELLI DE OLIVEIRA

AS DIFICULDADES DAS LACTANTES NA AMAMENTAÇÃO:
REVISÃO NARRATIVA

Brasília - DF

2022

RAYSSA MARTINELLI DE OLIVEIRA

**AS DIFICULDADES DAS LACTANTES NA AMAMENTAÇÃO:
REVISÃO NARRATIVA**

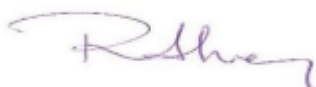
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Nutrição (UnB) como requisito
parcial para obtenção do título de
Graduação em Nutrição, sob
orientação da professora Regina
Coeli de Carvalho Alves

Brasília - DF

2022

**AS DIFICULDADES DAS LACTANTES NA AMAMENTAÇÃO:
REVISÃO NARRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso como exigência parcial para a obtenção do
grau de nutricionista na Universidade de Brasília**



Orientadora

Profª. Regina Coeli de Carvalho Alves

Universidade de Brasília

SUMÁRIO

Introdução	7
Metodologia	9
Resultados	10
Discussão	22
Conclusão	25
Referências Bibliográficas	26

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo identificar as dificuldades da amamentação para as lactantes, dando destaque para o desmame precoce no Brasil, segundo dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2021 e o que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de uma revisão narrativa com base na análise da literatura científica constituída pela interpretação e observação crítica do autor. Para este trabalho, o material de estudo foi coletado de forma não sistemática, no período de Junho a Novembro de 2021. A seleção de material foi realizada utilizando as bases de dados *Scielo* e *Pubmed*. Adotou-se como critério de seleção os artigos que identificaram dificuldades das lactantes na amamentação, em Inglês e Português, com base na análise da literatura científica do período de abrangência de 2016 a 2021. Desse modo, foram incluídos 15 artigos nesta revisão narrativa, a qual observou, em 127 países de baixa e alta renda, que a oferta de leite materno aos recém-nascidos fica acima de 80%. Entretanto, a oferta exclusiva de leite materno é bem abaixo de 50%. E ainda, segundo a OMS, apenas 40% das crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente. Diante disso, foi possível compreender que apesar dos benefícios já conhecidos da amamentação, esta prática está aquém do preconizado devido aos fatores associados às dificuldades no aleitamento materno continuado, tais como: necessidade de apoio de um profissional capacitado em aleitamento materno; a entrada da mulher no mercado de trabalho; a idealização da praticidade do aleitamento artificial; a depressão pós-parto; a influência das famílias; a dor ao amamentar; os mitos de que o seio cai, o leite é fraco, tem pouco leite, o leite é só água, entre outros; a exigência de que a mãe esteja disponível para alimentar o filho; os transtornos mamários; a inserção de fórmulas infantis, desnecessariamente, antes dos seis meses; a sobrecarga de informações; a introdução de água, chás, mingau e outros alimentos antes dos seis meses de idade; as crenças de que o colostro deve ser desprezado, que o leite é insuficiente, se

amamentar a mama cai, o bebê sente sede, chás ajudam na cólica; a cultura da erotização das mamas e de abstenção das atividades sexuais no primeiro ano de vida da criança, durante a amamentação; a sobrecarga materna; a ausência dos pais na execução de tarefas domésticas; o contexto social (idade da mãe, idade gestacional do recém-nascido); a falta de redes de apoio; entre outros. Portanto, foi possível concluir que os determinantes para o desmame precoce são multifatoriais e necessitam de suporte em vários níveis, com políticas e diretrizes sociais que valorizem a prática do aleitamento materno no trabalho e em sociedade, com informações atualizadas e concisas nos centros de saúde.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Dificuldades das lactantes. Amamentação. Aleitamento Materno continuado.

Introdução

O aleitamento materno (AM) é amplamente reconhecido como uma ação efetiva para a prevenção da desnutrição infantil, de doenças alérgicas e respiratórias, diabetes, obesidade e doenças cardiovasculares, sendo promotor da saúde e do desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, impactando nas fases de vida subsequentes, além de ser um direito humano, segundo o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), obrigando o Estado a criar condições efetivas que promovam o aleitamento (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), o AM deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais, sendo fator protetor à saúde da mãe e do bebê, diminuindo a morbimortalidade infantil (WHO, 2017).

Além disso, o ato de amamentar promove vínculos afetivos entre a mãe e o bebê, é fator protetor contra o câncer de mama e a diabetes, além de reduzir os riscos de uma nova gestação e de gastos desnecessários com fórmulas infantis, sendo um alimento natural e renovável (WHO, 2017).

No século XIX, ocorreu um declínio no ato de amamentar, devido às crenças sobre amamentação, a inserção da mulher no mercado de trabalho, a influência de práticas hospitalares e a industrialização de produtos, o que gerou um impacto importante na mortalidade infantil (BRASIL, 2017).

Dessa forma, foram surgindo ações voltadas para a promoção do AM: Em 2006, foi instituído o Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de apoiar a implementação das ações de promoção, proteção e apoio ao AM; obteve-se outro avanço na Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Protetores de Mamilo (NBCAL), com a publicação da Lei nº 11.265/2006, que regulamenta a comercialização de

alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. Em 2010, o lançamento da Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 Anvisa e MS, teve o objetivo de orientar a instalação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora em empresas públicas ou privadas. Em 2013, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), instituída pela Portaria nº 1.920, resultou na qualificação das ações de promoção, proteção e apoio ao AM e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, aprimorando as competências e as habilidades dos profissionais de saúde da Atenção Básica. E em 2017, foi sancionada a Lei nº 13.435 que instituiu o mês de agosto como o mês do Aleitamento Materno (Agosto Dourado), intensificando ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do AM (BRASIL, 2017).

Essas e outras iniciativas que vêm sendo desenvolvidas no Brasil, geraram reconhecimento internacional no periódico *The Lancet* sobre Amamentação, visto que o Brasil conseguiu um aumento significativo dos indicadores de AM (VICTORA et al., 2016).

Segundo a Assembleia Mundial de Saúde, o índice para a amamentação exclusiva para menores de seis meses deve ser de 50% até 2025 (VICTORA et al., 2016). No Brasil, os indicadores do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) mostraram que a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em menores de seis meses foi de 45,8%. Ou seja, os resultados ainda estão aquém do preconizado (BRASIL, 2021).

Ainda sobre os dados do ENANI, a prevalência de AME entre crianças menores de quatro meses de idade foi de 59,7% e a prevalência de AM entre crianças menores de dois anos de idade foi de 60,3%, caindo de forma estatisticamente considerável se comparado ao AM continuado no segundo ano de vida (entre crianças de 12 a 23 meses de vida), com prevalência de 43,6% (BRASIL, 2021).

O Brasil é exemplo de progresso na amamentação, apesar dos índices ainda não serem os ideais. As ações de incentivo ao AM são coordenadas em sintonia com as políticas

públicas e os programas de saúde (BRASIL, 2015). Todavia, os padrões e determinantes da amamentação, que variam em diferentes contextos, favorecem o desmame precoce (BRASIL, 2021). Nesse contexto, o presente estudo emergiu do seguinte questionamento: Quais as dificuldades na amamentação para a lactante?

Em geral, a amamentação é considerada como uma decisão da mãe e, por isso, seu sucesso tem a mulher como única responsável, excluindo o papel da sociedade para apoio e proteção (ROLLINS, 2016). Entretanto, a entrada da mulher no mercado de trabalho tem corroborado para o desmame precoce. Além disso, a mulher que amamenta necessita de uma assistência à saúde de profissionais capacitados que compreendam os fatores biopsicossocioculturais relacionados ao AM (PERES et al., 2021). Ademais, o ato de amamentar sempre esteve muito ligado às crenças, valores e mitos repassados pela rede familiar, e estes precisam ser discutidos e desmistificados (OLIVEIRA et al., 2017). Diante disso, o objetivo do estudo foi identificar as dificuldades da amamentação para as lactantes.

Metodologia

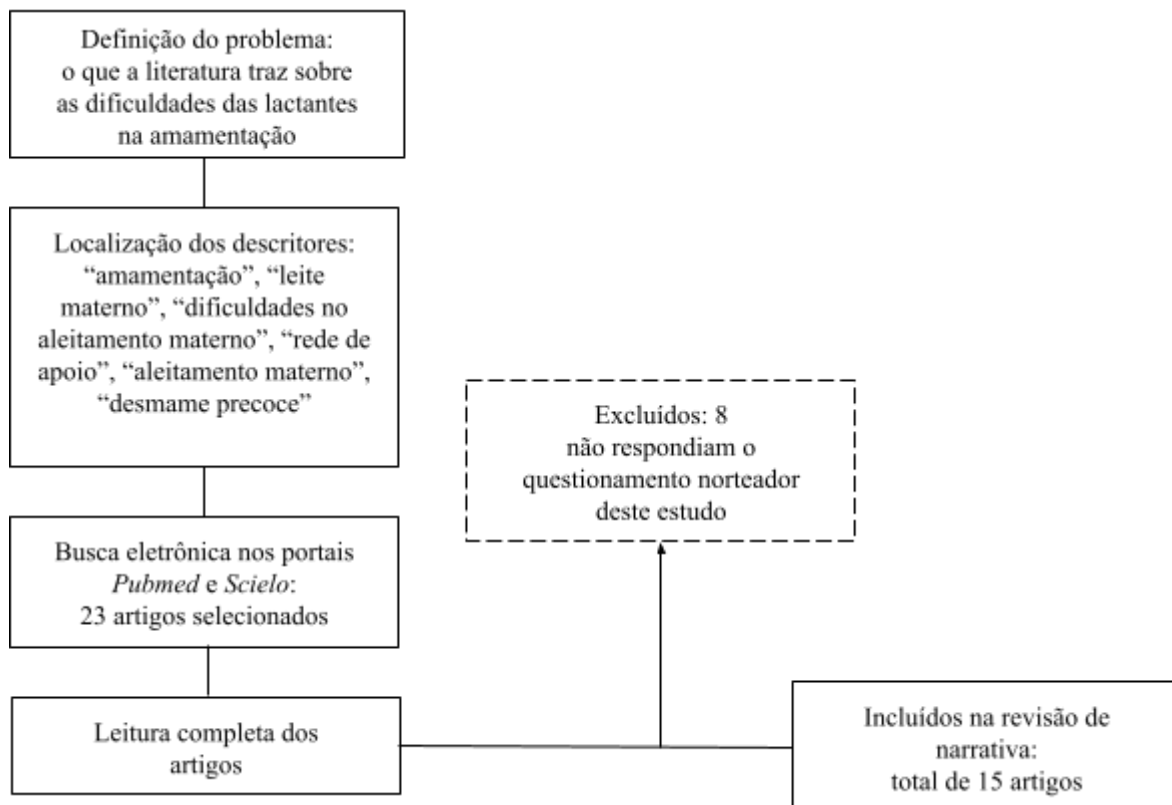
O presente estudo é uma revisão de narrativa. Dessa forma, as dificuldades da amamentação são discutidas de forma teórica e conceitual, com base na análise da literatura científica do período de abrangência de 2016 a 2021. No debate da temática do desmame precoce, questões como as dificuldades encontradas na amamentação são levantadas através da busca de conhecimento realizada em um curto espaço de tempo.

A coleta de material ocorreu de forma não sistemática, no período de Junho a Novembro de 2021. Foram incluídos artigos em Inglês e Português. As bases de dados científicas utilizadas foram: *Scielo* e *Pubmed*. E as palavras chave utilizadas foram: amamentação, leite materno, dificuldades no aleitamento materno, rede de apoio, aleitamento materno, desmame precoce. A partir disso, foram incluídos os artigos que identificaram

dificuldades das lactantes na amamentação, e excluídos os artigos que não respondiam o questionamento norteador deste estudo.

O fluxograma utilizado na busca de artigos está descrito na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de busca de artigos.



Resultados

Os materiais coletados foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente. Foram incorporados neste estudo 15 artigos que abordam as dificuldades das lactantes na amamentação, respondendo o questionamento norteador para este estudo. A Tabela 1 descreve os 15 artigos nacionais e internacionais analisados no presente estudo.

Tabela 1. Artigos nacionais e internacionais encontrados sobre as dificuldades da amamentação continuada.

Autor/ Ano/ Revisão	Local/ Tipo de estudo	Grupo amostral	Objetivo do estudo	Dificuldades encontradas no AM continuado
Fonseca, R. M.S.; et al. Jan, 2021. Ciência & Saúde Coletiva	Bancos de Leite Humano. Revisão de narrativa.	11 artigos científicos	Investigar o papel dos bancos de leite humano para promoção da saúde materno infantil.	Não basta a mulher estar informada das vantagens do AM e optar por esta prática. Para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, se necessário.
Fernandes, V.M.B.; et al. 2018. Texto Contexto Enferm.	Empresas públicas e privadas da região da Grande Florianópolis, SC, Brasil. Pesquisa de natureza qualitativa, do tipo exploratório-descritiva.	20 empresas, sendo 10 públicas e 10 privadas	Identificar as condutas de gestores relacionadas ao apoio ao AM.	A entrada da mulher no mercado de trabalho está estritamente relacionada com a história da queda do AM em nível mundial.
Paiz, J.C.; et al. 2021. Ciência & Saúde Coletiva	Hospitais públicos e particulares de Porto Alegre, Rio Grande do	287 puérperas	Identificar, por meio da percepção das mulheres, os fatores	Apenas 30,9% das puérperas sentiram-se plenamente orientadas sobre AM , sendo que o recebimento dessas informações esteve associado com maior prevalência do

Sul, Brasil.
Estudo
transversal.

associados à
maior
satisfação com
a atenção
pré-natal.

aleitamento.

Peres, J.F.; et
al. 2021.
Saúde
Debate

Unidades de
saúde da família
do município do
estado do Paraná,
Brasil. Estudo
qualitativo,
descritivo e
exploratório.

28
profissionais
de saúde de
unidades de
saúde da
família

Compreender
as percepções
dos
profissionais de
saúde acerca
dos fatores
biopsicossocio-
culturais
relacionados
com o AM.

**Capacitação dos profissionais de
saúde em AM:** 86% dos médicos
afirmaram não ter realizado nenhum
curso; 57% dos técnicos em
enfermagem receberam algum tipo
de treinamento; e 100% dos
enfermeiros e agentes comunitários
de saúde participaram de cursos.

Programa Leite das Crianças: muitas
mulheres acabam dando
complemento antes dos seis meses,
pois **acham mais prático começar o
aleitamento artificial** já que o
Programa do estado do Paraná
distribui gratuitamente e diariamente
um litro de leite (que é leite de vaca
de pacote) às crianças de seis a 36
meses.

Influência das famílias (pais e
avós):

discursos, geralmente associado aos
chazinhos e sucos como benéficos
para o alívio de cólica e entre outros.
Nesse contexto, as mães iniciam a
alimentação complementar

geralmente em torno dos quatro, cinco meses.

Trabalho materno: impede a duração do AME até o período mínimo recomendado de seis meses, visto que, no trabalho privado as mães têm quatro meses de licença. Além disso, algumas mulheres não têm liberação para amamentar, nem uma creche próxima quando retornam ao trabalho.

Aspectos biológicos: as fissuras ocasionadas pela pega inadequada fazem fissuras, desmotivando as mães da amamentação, por causar **dor**. Ou por conta do mamilo invertido, mastite, ingurgitamento, entre outros. E também devido ao grande índice de mulheres com **depressão pós-parto**, que não querem amamentar.

Aspectos culturais: **mitos** de que o seio cai, o leite é fraco, tem pouco leite, o leite é só água, geralmente atrelados à influência das pessoas do contexto familiar.

Prescrições de pediatras: suplementação para bebês com o desenvolvimento perfeito, às vezes

superiores aos percentis recomendados, porque o médico achou que o leite estava sendo muito pouco e precisava complementar. Ou **fórmulas infantis antes dos seis meses** de vida da criança.

Rocha, G.P.; et al. 2018. Cad. Saúde Pública	Serviço de Imunização do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	18 nutrízes com filhos de 6 a 12 meses de idade	Explorar as vivências positivas e negativas na realização da amamentação exclusiva, buscando identificar os condicionantes mais relevantes a partir da perspectiva materna.	Obrigação: necessidade de atender a demanda da criança na amamentação exclusiva, que exige que a mãe esteja disponível para alimentar o filho e pode gerar, na nutriz, o ônus ou “peso” dessa obrigação, impossibilitando a mãe de se distanciar da criança para realizar outras atividades como cuidar de si, realizar atividades de lazer, se distrair e retornar ao trabalho. Assim, a impossibilidade de conciliar a amamentação exclusiva com essas outras atividades pode tornar necessária a introdução de alimentos alternativos ao leite materno nos períodos em que a mãe necessita estar longe do filho. Dor: relato da dor relacionada ao desejo de amamentar. Quando as mães estão enfrentando a dor causada pelos transtornos mamários , elas manifestam o desejo de não amamentar, mas, ao mesmo tempo, valorizam a oferta do leite
--	--	---	---	---

materno por ser esse o melhor alimento para o seu filho. Quando essa ambiguidade de sentimentos culminou com o desmame, foi expressa a percepção de fracasso, relacionada também à obrigação da mãe de amamentar seu bebê.

Insuficiência do leite: uma autopercepção, gerada pela insegurança das mães em relação à capacidade de amamentar, que frequentemente foi relatada e considerada como solucionada quando introduzido leite artificial e outros alimentos.

Galvão, D.M.P.G.; et al. 2020. Rev Paul Pediatr.	Estudos dos Estados Unidos, Suécia, Nova Zelândia, Brasil, Austrália, Indonésia e Suíça. Revisão integrativa da literatura.	10 artigos científicos	Identificar as redes sociais mais utilizadas e os conteúdos mais consumidos pelas mulheres que procuram apoio e esclarecimento sobre amamentação/AM.	É frequente a mulher que amamenta, sobretudo a que se encontra a amamentar pela primeira vez, sentir dúvidas quanto às suas capacidades e ao modo de amamentação dos seus filhos, levando ao abandono precoce do AM. Nos estudos analisados, foi possível identificar que, frequentemente, as mulheres procuram nas redes sociais o esclarecimento das suas dúvidas, e não no ambiente tradicional dos serviços de saúde. Entretanto, muitas mães se sentiram sobrecarregadas com muitas informações.
--	---	------------------------	--	--

Os conteúdos mais consumidos pelas mães eram sobre: (tempo e frequência das mamadas, recusa da mama, posicionamento e colocação do mamilo, mastites, amamentação durante a doença da criança, dieta da mãe durante a amamentação, doenças da mãe e amamentação, armazenamento de leite materno, lidar com dificuldades na amamentação, fornecimento e produção de leite).

Angelo, B.H.B.; et al. 2020. Revista Latino-Am. Enfermagem	Estudos do Reino Unido, Nepal, Malawi, Estados Unidos, Austrália, Brasil, Paquistão e Myanmar. Metassíntese.	9 artigos científicos	Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas das avós relacionados ao suporte ou à contenção no processo de AM.	Interferência das avós: segundo seus conhecimentos adquiridos, as avós acabam sugerindo uma dieta especial, por vezes, atribuindo valor especial a algumas especiarias, lactogogos, capazes de aumentar a qualidade e quantidade de leite materno, como canjica, cerveja preta e mate. Além disso, na opinião das avós há necessidade da criança receber água antes do sexto mês de vida para saciar a sede, hidratar a pele, prolongar o tempo entre as mamadas e, quando adicionado açúcar, tratar a asma. A complementação com mingau e outros alimentos , na opinião delas, deve ser oferecida às crianças que nascem chorando com fome, se a
--	--	-----------------------	--	---

mãe tiver pouco leite ou precisar descansar e enquanto não ocorre a apojadura. **O uso de chás** é frequentemente empregado como remédio caseiro para acalmar a criança agitada.

Crenças: para avós nascidas em outros países asiáticos, como Paquistão, Bangladesh e Índia, o colostro é identificado como um leite antigo, que ficou armazenado no peito por muito tempo, devendo ser desprezado.

Cultura: a erotização das mamas, leva à vergonha ou à reprovação de amamentar em público. E as avós do Malawi acreditam que os casais devem se abster de atividades sexuais no primeiro ano de vida da criança, durante a amamentação.

Rêgo, R.M.; et al. 2016. Acta Paul Enferm.	Ambulatório de um hospital-maternidade distrital, de nível secundário, referência do Município de Fortaleza, CE, Brasil. Estudo de natureza	8 gestantes e companheiros	Identificar como o pai percebe sua contribuição no apoio e estímulo à amamentação com base no aprendizado e verificar como	A falta de suporte na prática profissional evidenciando, inclusive, a falta de habilidade dos pais no cuidado de seus bebês, ocasionando em momentos de descrédito, desencorajamento e repreensão por suas companheiras. Todas as mulheres deste estudo concordaram com o fato de que os encontros e as
--	---	----------------------------	--	--

	qualitativa utilizou como técnica a pesquisa-ação.		a companheira compreendeu esta participação.	visitas domiciliares contribuíram para a participação do pai nos cuidados e amamentação. A ausência dos pais na execução de tarefas domésticas , como lavagem de roupas, higiene da casa e preparação de refeições.
Souza, M.H.N.; et al. 2016. Escola Anna Nery	Unidade de atenção primária à saúde Monza, Itália. Pesquisa qualitativa.	11 mães de crianças menores de 6 meses	Compreender a influência da rede social de mulheres durante o processo de amamentação.	Rede social primária: para uma mãe amamentar com sucesso, não basta apenas a opção pela prática do AM, ela deve estar inserida em um contexto social que a ajude a levar essa decisão adiante, como contar com a presença da mãe, sogra, cunhada ou de uma amiga, evidenciando a necessidade do predomínio de uma figura feminina familiar ao lado das mesmas . Rede social secundária: constitui um importante ponto de apoio para a mulher que amamenta, principalmente na ocasião em que surgem as dificuldades em relação à pega, rachaduras, mastite e dores.
Mendes, M.S.; et al. 2021. Ciência & Saúde	Hospital público do município de Porto Alegre, sul do Brasil. Estudo transversal.	251 servidoras de um hospital público geral de grande porte ligado a	Identificar fatores associados à continuidade do AM por 12	Idade da mãe (prevalência 3% menor a cada ano de idade); idade gestacional do recém-nascido (prevalência 7% menor para cada semana a mais de gestação); mãe ter

Coletiva	uma universidade	meses ou mais em mulheres trabalhadoras de um hospital geral de grande porte, com ênfase nos fatores relacionados ao local de trabalho.	apoio do cuidador da criança e apoio profissional na amamentação; o turno de trabalho (mulheres que trabalham no período noturno podem ter um distanciamento maior em relação aos cuidados da criança, não conseguindo amamentar em virtude do cansaço decorrente do trabalho noturno); a desinformação das mulheres (a maioria referiu não ter recebido orientações da instituição sobre o retorno ao trabalho amamentando e não sabia da possibilidade de obter os serviços de consultoras em lactação. Além disso, algumas desconheciam a existência de BLH na instituição e outras sequer sabiam da possibilidade de redução de jornada de trabalho de 1 hora por dia até a criança completar 1 ano); pouco apoio de colegas e chefias de trabalho.	
Oliveira, A.K.; et al. 2017. Av Enferm.	Residência de mulheres cadastradas na Unidade de Atendimento Multiprofissional Especializado Saúde da Família (ame), localizada em um	12 puérperas cadastradas pelas equipes da ame	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia	Dificuldade de amamentar (dor/ pega correta), retorno da mãe às atividades profissionais fora do ambiente doméstico, influência cultural e familiar, práticas e crenças populares (leite insuficiente; se amamentar a mama cai; o bebê sente sede; chás ajudam na cólica) e déficit de orientações de profissionais da saúde no pré-natal (introdução de

	bairro da zona urbana do município de Petrolina-Pernambuco/Brasil. Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.		Saúde da Família.	chás, leites industrializados e sucos, antes dos 6 meses de idade).
Victora, C.G.; et al. 2016. The Lancet	Artigo de revisão	22 revisões sistemáticas e meta-análises	Análise global dos indicadores relacionados à amamentação.	A suposição de que o leite materno pode ser substituído por produto artificial sem consequências.
Prado, C.V.C.; Fabbro, M.R.C.; Ferreira, G.I. 2016. Texto Contexto Enferm.	Município do interior do Estado de São Paulo, Brasil. Metodologia Comunicativa Crítica.	12 mães que residiam em diversos bairros, recrutadas em Unidades de Saúde da Família	Compreender dialogicamente o significado do desmame precoce para as mulheres	<p>A falta de um profissional de saúde como figura central para apoiar a nutriz e sua família (pais e avós, principalmente). Conhecer a fisiologia da produção e ejeção do leite materno é extremamente importante para manter o AM.</p> <p>O discurso de que a fórmula é um meio para alcançar uma ótima saúde infantil (47% acreditavam que através da amamentação exclusiva, o bebê ganharia pouco peso).</p> <p>A falta de conhecimento da importância do colostro e das vantagens do AM para a saúde materna.</p>

A utilização de **estratégias não recomendadas**, a fim de tentar reverter a não protrusão do bico, devido à percepção de que somente mamilos salientes permitem uma pega correta.

Rollins, N.C.; et al. 2016. The Lancet	Revisão sistemática	X revisões sistemáticas e meta-análises	Análise global dos estudos que identificam os determinantes do AM	O marketing dos substitutos artificiais do leite materno; estrutura sociocultural; serviços e o sistema de saúde; família e comunidade; emprego; atributos da mãe e do bebê; relacionamento da mãe com o bebê.
--	---------------------	---	---	--

Gestações de alto risco, partos assistidos e longo tempo de internação, doenças maternas, bebês pré-termo, doentes ou com baixo peso ao nascer, recém-nascidos com baixo peso, práticas hospitalares como separação mãe-bebê, suplementação e amostras gratuitas de substitutos de leite materno.

Santos, V.L.; et al. 2021 Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.	Maternidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) – RS, Brasil. Estudo de coorte.	622 puérperas	Identificar a prevalência de interrupção do AM no período de até 45 dias pós-parto e avaliar os fatores	A idade materna menor que 35 anos aumentou em 46% a prevalência da interrupção do AM, a escolaridade menor ou igual a 8 anos de estudo aumentou em 110% o desmame, o apoio familiar, quando recebido da avó materna, aumentou em 91% a prevalência de desmame e o recebimento de complemento na
---	--	---------------	---	---

sociodemográficos e obstétricos associados.	maternidade esteve associado a um aumento de 53% na prevalência de interrupção do AM.
---	---

Fonte: Revisão Bibliográfica, 2016-2021.

Discussão

Estudo realizado em New Haven, Connecticut, Estados Unidos, que teve o objetivo de comparar a ressonância magnética funcional de mães que amamentavam e não amamentavam concluiu que houve ligações entre amamentação e maior resposta materna a estímulos infantis em regiões do cérebro implicadas na ligação materno-infantil e empatia durante o pós-parto. No Brasil, pesquisa com mães da Bahia também concluiu que a amamentação bem sucedida qualifica o desempenho da mãe, com um sentido social e familiar na vida da mulher (ANGELO et al., 2020).

No entanto, dados de 127 países de baixa e média renda e de 37 países de alta renda revelam que, em quase todos esses países, a oferta de leite materno aos recém-nascidos fica acima de 80%, porém, na sua maioria, a oferta exclusiva de leite materno é bem abaixo de 50% (VICTORA et al., 2016). E ainda, segundo a OMS, apenas 40% das crianças menores de seis meses são amamentadas exclusivamente (WHO, 2020).

Dessa forma, este estudo demonstra que, apesar dos benefícios já conhecidos do AM, esta prática está aquém do recomendado, com maiores taxas de desmame precoce e menores taxas de AME até os seis meses de idade. A partir da análise da Tabela 1 é possível compreender os fatores associados às dificuldades no AM continuado, destacados a seguir:

- necessidade de apoio de um profissional capacitado em AM;
- entrada da mulher no mercado de trabalho;

- a idealização da praticidade do aleitamento artificial;
- a influência das famílias;
- dor ao amamentar;
- depressão pós-parto;
- mitos de que o seio cai, o leite é fraco, tem pouco leite, o leite é só água, entre outros;
- inserção de fórmulas infantis, desnecessariamente, antes dos seis meses;
- a exigência de que a mãe esteja disponível para alimentar o filho;
- transtornos mamários;
- a autopercepção de insuficiência do leite;
- a sobrecarga de informações;
- a ideia de que a criança necessita receber água antes do sexto mês;
- a complementação com mingau e outros alimentos antes dos seis meses;
- o uso de chás;
- crenças de que o colostro deve ser desprezado, que o leite é insuficiente, se amamentar a mama cai, o bebê sente sede, chás ajudam na cólica;
- cultura da erotização das mamas e de abstenção das atividades sexuais no primeiro ano de vida da criança, durante a amamentação;
- a falta de habilidade dos pais no cuidado de seus bebês, ocasionando em momentos de descrédito, desencorajamento e repreensão das mães, que acabam sobrecarregadas;
- a ausência dos pais na execução de tarefas domésticas;
- o contexto social (idade da mãe, idade gestacional do recém-nascido, rede de apoio);
- a necessidade do predomínio de uma figura feminina familiar ao lado das mães;
- os serviços e o sistema de saúde.

A entrada da mulher no mercado de trabalho acarreta em uma sobrecarga e falta de apoio, aumentando o papel da mulher que amamenta. E, apesar de algumas empresas fornecerem alguns tipos de apoio, os suportes ainda são limitados, devendo ser implementados concomitantes e por vários canais. Porém, os fatores determinantes para a amamentação necessitam de suporte desde legislações, até políticas e atitudes sociais. Pesquisa de âmbito nacional (BRASIL, 2009) mostrou que 26,8% das mulheres com filhos menores de seis meses trabalhando fora estavam amamentando exclusivamente, enquanto que 53,4% daquelas em licença-maternidade e 43,9% das que não trabalhavam fora amamentavam exclusivamente. Entre as mulheres com crianças menores de um ano, 81,2% das que não trabalhavam fora estavam amamentando, contra 65% das que trabalhavam fora, evidenciando, assim, o impacto do trabalho materno nas taxas de AM.

Pesquisa realizada na região Nordeste brasileira, demonstrou que 89,8% das mulheres foram orientadas sobre o AM no pré-natal, sendo que o recebimento dessas informações esteve associado com maior prevalência do aleitamento (TENÓRIO et al., 2018).

Estudo realizado com 2.400 gestantes de Bangladesh concluiu que o conhecimento correto da amamentação, atitudes positivas e altos níveis de autoeficácia e confiança das mães sobre AM exerceram influência positiva sobre a intenção de amamentar exclusivamente (ANGELO et al., 2020). Em contrapartida, estudo realizado na Inglaterra, com 63 mães, concluiu que as mesmas experimentam julgamentos e condenações em interações com os profissionais de saúde, e comunidade, levando-as a sentimentos de fracasso, inadequação e isolamento durante a amamentação (GALVÃO et al., 2020). Outros estudos que identificaram que o percentual de mães que demonstram ter o conhecimento sobre o AME é alto (63,8%), porém ainda é insuficiente e com informações contraditórias (ANGELO et al., 2020).

Os determinantes para o desmame precoce são multifatoriais e necessitam de suporte em vários níveis, com políticas e diretrizes sociais que valorizem a prática do AM no trabalho e em sociedade, com informações atualizadas e concisas nos centros de saúde.

Conclusão

Para a prática do AM, a mãe necessita de suporte, encorajamento e orientação. Dessa forma, apesar das iniciativas desenvolvidas no Brasil sobre a amamentação, o papel da sociedade no apoio e proteção da amamentação, ainda é essencial para que os indicadores possam alcançar melhores resultados.

A sobrecarga do papel de mãe, lactante, mulher e trabalhadora corrobora para o desmame precoce. Sendo assim, a mãe que amamenta necessita de uma rede de apoio nos centros de saúde, no trabalho, em casa e na sociedade.

Além de políticas públicas, faz-se necessário acompanhar as ações de promoção, proteção e apoio ao AM, principalmente nos espaços de trabalho, e aprimorar a compreensão dos fatores biopsicossocioculturais de todos os profissionais de saúde que desempenham papel de instruir e apoiar a lactante. Ademais, as crenças, valores e mitos repassados pela rede familiar precisam ser discutidos e desmistificados.

Referências Bibliográficas

ANGELO, BHB; Pontes, CM; Sette, GCS; Leal, LP. **Conhecimentos, atitudes e práticas das avós relacionados ao aleitamento materno: uma metassíntese.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020.

BRASIL. Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional. **Direito Humano à Alimentação Adequada.** Mai, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Bases para discussão da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.** Brasília: Ed. MS; 2017.

BRASIL. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI). **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos.** Rio de Janeiro, RJ: UFRJ; 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS), Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.130 de 05 de Agosto de 2015: institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília (DF): MS; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.** Brasília: MS; 2009.

FERNANDES, VMB; *et. al.* **Condutas de Gestores Relacionadas ao Apoio ao Aleitamento Materno nos Locais de Trabalho.** Texto Contexto Enferm. 2018.

FONSECA, RMS; Milagres, LC; Franceschini, SCC; Henriques, BD. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva. 2021.

GALVÃO, DMPG; Silva, EMB; Silva, DM. **Uso das novas tecnologias e promoção da amamentação: revisão integrativa da literatura.** Rev Paul Pediatr. 2022.

MENDES, MS; Schorn, M; Santo, LCE; Oliveira, LD; Giugliani, ERJ. **Fatores associados à continuidade do aleitamento materno por 12 meses ou mais em mulheres trabalhadoras de um hospital geral.** Ciência & Saúde Coletiva. 2021.

OLIVEIRA, AK; *et. al.* **Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce.** Av Enferm. 2017.

PAIZ, JC; Ziegelmann, PK; Martins, ACM; Giugliani, ERJ; Giugliani, C. **Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva. 2021.

PERES, JF; Carvalho, ARS; Viera, CS; Christoffel, MM; Toso BRGO. **Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.** Saúde Debate. Rio de Janeiro, Jan-Mar 2021.

PRADO, CVC; Fabbro, MRC; Ferreira, GI. **Desmame Precoce na Perspectiva de Puérperas: uma Abordagem Dialógica.** Texto Contexto Enferm. 2016.

RÊGO, RMV; Souza, AMA; Rocha, TNA; Alves, MDS. **Paternidade e amamentação: mediação da enfermeira.** Acta Paul Enferm. 2016.

ROCHA, GP; *et. al.* **Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna.** Cad. Saúde Pública. 2018.

ROLLINS, NC; *et. al.* **Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?** The Lancet. Jan, 2016.

SANTOS, VL; *et. al.* **Fatores sociodemográficos e obstétricos associados à interrupção do aleitamento materno em até 45 dias pós-parto - Estudo de Coorte Maternar.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Recife, Abr-Jun, 2021.

SOUZA, MHN; Nespoli, A; Zeitoune, RCG. **Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico.** Escola Anna Nery. Out-Dez 2016.

TENÓRIO, MCDS; Mello, CS; Oliveira, ACM. **Factors associated with the lack of breastfeeding upon discharge from hospital in a public maternity facility in Maceió, Alagoas, Brazil.** Cien Saude Colet. 2018.

VICTORA, CG; *et. al.* **Breastfeeding in the 21 st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.** The Lancet. 2016.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.** 2017.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **10 facts on breastfeeding.** 2020.