

Vivência das mães na transição para o desmame natural

Mothers' experience on the transition to natural weaning

Nayara Mendes Cruz¹, Mônica Cecília Pimentel de Melo¹, Lucineide Santos Silva¹, Susanne Pinheiro Costa e Silva²

Resumo

Introdução: O desmame fisiológico deve fazer parte das ações de incentivo às práticas do aleitar, finalizando o ciclo da amamentação sob o enfoque de sua importância para a saúde física e emocional da díade mãe-filho. **Objetivo:** Compreender a vivência de mães que optam pelo desmame natural/fisiológico. **Casística e Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritiva, aprovada pelo Comitê de Ética, nº 1.230.832. Fizeram parte da pesquisa oito mães com idade igual ou maior do que 18 anos, lactante e com o filho frequentando a puericultura, na faixa etária igual ou maior do que um ano, através de entrevistas semiestruturadas. A pesquisa foi concluída após a saturação do material empírico e tratada conforme análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Apresentaram-se de forma recorrente, nos depoimentos das participantes, quatro categorias: Fatores que levam as mães a continuarem amamentando seus filhos; Influências sociais recebidas; Pretensão das mães em amamentar e Participação dos profissionais de saúde, originadas de uma categorização prévia do conteúdo analisado e que sintetizam a vivência do desmame natural/fisiológico. **Conclusão:** As nutrizes têm conhecimento sobre a importância do aleitamento materno para a saúde da criança e para a construção do vínculo afetivo, por isso dão preferência pela continuidade da amamentação até o momento que a criança se encontre preparada para o autodesmame, adotando uma decisão pessoal, não aceitando interferências de amigos ou mesmo de profissionais de saúde.

Descritores: Aleitamento Materno; Desmame; Saúde.

Abstract

Introduction: Physiological weaning should be part of actions to encourage breastfeeding practices. It concludes the breastfeeding cycle, focusing on its importance for the physical and emotional health to the mother and child. **Objective:** Understand the experience of mothers who choose natural/physiological weaning. **Patients and Methods:** The Research Ethics Committee approved this qualitative descriptive research (opinion 1.230.832). The study included eight mothers aged 18 or over, nursing mother and with infant attending childcare, aged one or over. The instrument used to collect data was semi-structured interviews. The research was interrupted after saturation of the empirical material and treated according to Bardin content analysis. **Results:** In the participants' statements, four categories were recurrently presented: Factors that lead mothers to continue breastfeeding their children; Social influences received; Pretension of mothers in breastfeeding, and Participation of health professionals. These categories resulted from a previous categorization of the analyzed content, which synthesizes the experience of the natural/physiological weaning. **Conclusion:** Mothers are aware of the importance of breastfeeding for the health of the child and for the construction of an emotional bond. Thus, they give preference for the continuity of breastfeeding until the child is prepared to weaning, adopting a personal decision, not accepting interferences from friends, family members, and/or health professionals.

Descriptors: Breast Feeding; Weaning; Health.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco-Petrolina-PE-Brasil.

²Universidade Federal da Paraíba-João Pessoa-PB-Brasil.

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: NMC delineamento do estudo, coleta, discussão dos achados, e elaboração do manuscrito. MCPM orientação do projeto, delineamento do estudo e elaboração do manuscrito. LSS delineamento do estudo, elaboração do manuscrito e revisão crítica. SPCS delineamento do estudo, elaboração do manuscrito e revisão crítica.

Contato para correspondência: Mônica Cecília Pimentel de Melo

E-mail: monquinamelo@gmail.com

Recebido: 23/11/2016; **Aprovado:** 04/07/2017

Introdução

O incentivo e o apoio ao aleitamento materno são ações de extrema importância e expressamente recomendadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde. Essas organizações de saúde enfatizam a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do bebê, e sua complementação, a partir de então, com outros alimentos e sua manutenção pelo menos até o segundo ano de vida⁽¹⁻²⁾.

Outro ponto desse tema que necessita ser amplamente discutido é a cessação do aleitamento materno, fenômeno que faz parte da evolução da mulher como mãe e do desenvolvimento da criança, devendo acontecer naturalmente na medida em que a criança vai amadurecendo. Este fenômeno é chamado de desmame natural/fisiológico, um processo que ocorre gradativamente, em consonância com as necessidades apresentadas, tanto pela mãe que é chegada a hora de finalizar o ciclo da amamentação quanto pela criança que sinaliza o seu amadurecimento e desenvolvimento de outras competências⁽³⁾.

O desmame quando ocorre de maneira abrupta e forçada gera ansiedade na mãe e no bebê. Dentre os prejuízos do desmame abrupto para a criança, a súbita cessação do aleitamento poderá significar rejeição pela mãe, gerando insegurança e, muitas vezes, rebeldia. Na mãe, poderá desencadear ingurgitamento mamário, estase do leite e mastite, além de tristeza e/ou depressão, e luto pela perda da amamentação⁽²⁾. O desmame deve ser compreendido não somente como uma separação física, mas também como uma separação emocional. Quando o desmame é realizado de modo brusco poderá trazer sofrimento psíquico para o bebê e predispor a transtornos emocionais⁽⁴⁾. Sendo assim, é preferível que se adie esse processo de maneira que ocorra espontaneamente, ou até que ambos estejam prontos para tal, proporcionando uma transição satisfatória, não impositiva, em uma abordagem de direito a escolha em que a decisão da mãe deve ser respeitada e apoiada⁽²⁾.

A mulher, muitas vezes, por influências sociais do seu ambiente de convívio, é pressionada a desmamar, sem ela e o bebê estarem dispostos a fazê-lo. Dentre os mitos ouvidos pela mãe que amamenta seu filho após o primeiro ano de vida, está o de que a amamentação prolongada pode ser maléfica para a criança sob a óptica psicológica, que representa um sinal de problema sexual ou de necessidade materna e não da criança, e que a criança que amamenta se torna muito dependente da figura materna, levando até a alterações na personalidade⁽²⁾. No entanto, em contraposição a esses mitos, o Ministério da Saúde⁽²⁾ informa que o desmame fisiológico satisfaz as necessidades fisiológicas, imunológicas e psicológicas da criança, além de fortalecer o vínculo mãe-filho, assim sendo, não traz prejuízos à personalidade da criança. Afirma ainda que o desmame forçado é que pode gerar insegurança e dificultar o processo de independização da criança. Outro autor sinaliza que a amamentação é um importante momento de interação mãe-filho, por meio do qual se amplia o significado emocional do ato pelo contato físico, dos olhares e da sintonia do bebê com sua mãe, sendo, portanto, fundamental para a saúde mental e para o desenvolvimento da personalidade⁽⁵⁾. Como visto, o desmame é um processo permeado por vivências diversas, sob influência de questões socioculturais⁽⁶⁻⁷⁾, que as vezes não permitem, que este ocorra de forma gradual e tranquila. Desse modo, optou-se pelas seguintes questões de pesquisa: Como vem se dando a transição para o desmame segundo a percepção de mães que amamentam seus filhos após 1 ano de idade? Quais fatores interferem na escolha das mães

que optam pelo aleitamento prolongado como transição natural para o desmame?

A relevância da pesquisa se encontra no fato de valorizar o desmame fisiológico e gradual, como parte integrante das ações em saúde coletiva de incentivo a amamentação, acreditando ser um processo evolutivo da mulher, mas influenciado, muitas vezes, por interferências dissonantes de cunho cultural e sociofamiliar. Além disso, é importante também conhecer as vivências das mulheres que optam pelo desmame fisiológico com a perspectiva de compreender esse processo, e assim buscar possibilidades de uma melhor atuação do profissional de saúde na atenção a essa demanda. Nessa perspectiva, corroboramos o fato de que a incitação ao autodesmame é tão importantes quanto o apoio ao aleitamento materno e, portanto, também faz e deve fazer parte das ações e orientações de incentivo as práticas do aleitar. O objetivo do estudo foi caracterizar a vivência de mães que optam pelo desmame natural/fisiológico.

Casuística e Métodos

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, observacional, de campo e prospectiva, com delineamento descritivo⁽⁸⁻⁹⁾. O estudo foi desenvolvido na cidade de Juazeiro, estado da Bahia, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) que realizava o serviço de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças (puericultura). A USF do bairro Tabuleiro foi escolhida por apresentar, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)⁽¹⁰⁾ de 2015, um quantitativo de 573 crianças cadastradas na puericultura, sendo uma das unidades do município com o maior quantitativo de crianças cadastradas e acompanhadas entre os meses de janeiro a maio de 2015.

Fizeram parte da pesquisa mães com idade igual ou maior do que 18 anos, que estivessem amamentando e com o filho frequentando a puericultura, na faixa etária igual ou maior do que 1 ano. A faixa etária para as mães, estabelecida como critério de inclusão foi por considerar que as lactantes menores de 18 anos possuem índice mais elevado de desmame precoce, em comparação às mães adultas⁽¹¹⁻¹²⁾. O estudo considerou a idade maior que 1 ano, porque é a partir dessa faixa etária que o desmame fisiológico, quando não influenciado por terceiros, poderá ocorrer, associado, muitas vezes, por menos interesse da criança nas mamadas, em função da alimentação complementar semelhante à da família⁽²⁾. A amostra do estudo, pela perspectiva da análise qualitativa, não é determinada quantitativamente, pois a coleta só é concluída quando se atinge a saturação do material empírico. Para tanto, ocorre saturação quando as informações dos depoentes se tornam repetitivas, em que a inclusão de novos participantes não resulta em novas informações sobre o objeto estudado, determinando-se a amostra após a coleta⁽¹³⁾. Logo, participaram do estudo 8 (oito) mães.

A coleta do material ocorreu na própria USF do Tabuleiro, no período de janeiro a fevereiro de 2016, nos dias de realização da consulta de enfermagem da puericultura. As mães foram convidadas e apresentadas à pesquisa na sala de espera, enquanto esperavam o atendimento do(a) seu filho(a). Todas as convidadas aceitaram participar da pesquisa, em um total de (oito) 08 mães. As entrevistas foram realizadas logo após a consulta, em uma sala reservada da unidade. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas, ou também chamadas semidiretivas ou semiabertas. O material empírico foi coletado por meio do recurso de gravação de áudio e a partir da transcrição dos depoimentos, empregou-se a técnica da análise temática de

conteúdo, obedecendo as etapas de pré-análise, exploração e tratamento do material através da interpretação e inferências⁽¹⁴⁾. Como garantia do anonimato das entrevistadas, as mesmas foram identificadas por meio do código “E” seguido pela ordem crescente das entrevistas.

O estudo obedeceu aos critérios éticos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco, registrado sob o nº 1.230.832 CEDEP/UNIVASF.

Resultados

Apresentaram-se de forma recorrente, nos depoimentos das participantes, quatro categorias e sete subcategorias, originadas de uma categorização prévia do conteúdo analisado e que sintetizam a vivência do desmame natural/fisiológico (Quadro 1).

Quadro 1. Categorias e subcategorias resultantes da análise das entrevistas de mães.

| Categorias | Subcategorias |
|--|---|
| Fatores que levam as mães a continuarem amamentando seus filhos | Nascimento dos dentes |
| | Saúde da criança |
| | Vínculo do binômio mãe-filho |
| Influências sociais recebidas | Apoio da família |
| | Círculo social de amizade |
| Pretensão das mães em amamentar | Continuidade pela amamentação |
| Participação dos profissionais de saúde | Envolvimento dos profissionais de saúde |

Fatores que levam as mães a continuarem amamentando seus filhos

Esta categoria aborda os elementos que motivam e determinam a manutenção da amamentação após 1 ano de idade da criança e que, conseqüentemente, podem interferir mais adiante na decisão da mãe sobre o momento ideal do desmame da criança. Os relatos estão representados nas subcategorias a seguir:

Nascimento dos dentes

Esta foi a principal razão, citada nos depoimentos, que faz com que as mães continuem amamentando seu filho após 1 ano de idade. Para as entrevistadas, o período do nascimento dos dentes deixa a criança irritada e sem apetite. Amamentar, portanto, é visto pela mãe como uma forma de conforto e alimento complementar para a criança: É o período que tá nascendo os dentes. Tem horas que ele não quer comer outros alimentos, só quer mamar, aí, o peito fortalece (E3); *Eu acho ruim tirar o peito agora, porque nem nasceu os dentes dele ainda. Tá começando a nascer agora, aí, fica abusadinho, e tendo o peito, não. Quando tá abusadinho, ele não quer comer outras coisas, aí tem o peito que sustenta [...] (E4).*

Saúde da criança

Outro fator apontado pelas mães foi à questão da saúde da criança. Observa-se nos depoimentos a seguir que, para as parti-

cipantes da pesquisa, o leite materno promove saúde e bem-estar para seu filho: *Por causa da saúde dele. Por causa do leite, ele nunca ficou doente, nunca pegou gripe, nunca teve reação das vacinas, nem dos dentes, nada! E eu acredito que seja por isso, porque se fosse uma criança que não mamasse, ele seria bem mais frágil. Eu acredito que seja por isso (E1); [...] É um leite saudável que protege a criança de infecção (E7).*

Vínculo do binômio mãe-filho

O vínculo entre mãe e filho também foi uma importante motivação para continuar com a amamentação. Para as nutrizes, o ato de amamentar consiste em um momento prazeroso, de satisfação, conforto, bem-estar, troca de carinho e amor, conforme observado nas falas: *Amamentar é sempre bom, porque quando ele pega no peito é uma forma de carinho [...] (E4); Eu me sinto bem, ele fica mais aconchegado, mais pertinho [...] Amamentar é uma satisfação! (E6); É muito bom! É aquele contato da criança com a mãe [...] aquele contato que você tem com seu bebê e que seu bebê tem com você na hora que tá amamentando. Isso é muito bom! (E7).*

Influências sociais recebidas

Nesta categoria são abordadas as influências do convívio social recebidas pela mãe sobre a manutenção ou não da amamentação prolongada.

Apoio da família

Observou-se que as genitoras recebem apoio e incentivo da família para continuar amamentando seus filhos e para que o desmame ocorra de forma natural, conforme revelado nas falas: *Super apoiam (a família apoia e incentiva o desmame natural)! Minha mãe mesmo, quando eu dizia que só queria dar comida quando ele completasse 6 meses, ela sempre me apoiou. E todo mundo sempre me apoia nessa decisão (E1); Meu pai fala para eu dar o peito a ele, até ele não querer mais, meu marido, todo mundo de minha casa (E8).*

Círculo social de amizade

Os depoimentos a seguir mostram que algumas nutrizes são, muitas vezes, desencorajadas a continuar amamentando, principalmente, por parte do seu círculo social de amigos: [...] *Tem gente que diz que é besteira, que diz: “- ah, uma criança grande, ficar mamando é feio”, “Você tá nos lugares (públicos) e ele mamando?!” (E1); Sempre as pessoas dizem: “- Já tá bom de tirar, já tem 1 ano” (E5); Tem gente que diz: “-Ah, um menino deste tamanho, já tem que tirar a mama dele” (E8).* Notou-se que as influências sociais não interferem na decisão das mães participantes deste estudo para a realização do desmame. Apesar das críticas recebidas por continuar amamentando seus filhos com idade superior a 1 ano de idade, as genitoras relataram não se sentirem pressionadas para realização do desmame, como aponta os depoimentos: *Qualquer pessoa que falar ou achar ruim, eu não ligo não. Quem quiser achar ruim, que ache. [...] Podem dizer o que quiser, eu não vou parar de amamentar (E1); Eu não me sinto pressionada não, enquanto tiver dando para amamentar, eu vou amamentar (E5).*

Pretensão das mães em amamentar

Todas as mães, mesmo influenciadas positiva ou negativamente, optaram em continuar amamentando seu filho.

Continuidade pela amamentação

Ao questionar as mães sobre a época adequada para a realização do desmame, notou-se que a idade descrita pelas entrevistadas foi de no mínimo dois anos de idade da criança. Algumas sinalizaram o desejo de que o desmame acontecesse de forma natural, sem imposição, esperando o momento em que a criança sinaliza que está pronta: *Eu pretendo amamentar até quando ele quiser. Ele não sabe me dizer isso (quando desmamar). Imagina se eu quisesse parar e ele quisesse continuar? Ele não ia saber dizer que ia querer, então eu prefiro que ele escolha o tempo que ele quer parar de mamar (E1); Pretendo amamentar até ele não querer mais, até quando ele tiver uns dois anos, dois anos e meio, porque eu pretendo voltar a trabalhar, aí eu quero tirar o peito dele de pouquinho, com dois anos ele já vai tá comendo mais coisa de sal, mais comidinha, aí, é o tempo que eu tiro o peito dele, vou dando menos, até ele não querer mais (E3); Quero dar leite a ele até os 3 anos ou até quando ele quiser [...] Eu quero que ele deixe por ele mesmo, eu não vou forçar não (E5).*

Participação dos profissionais de saúde

Esta categoria aborda a participação dos profissionais de saúde no cuidado à mãe que amamenta seu filho após 1 ano de idade.

Envolvimento dos profissionais de saúde

Foi questionado se as mães recebiam ou já receberam apoio e/ou incentivo por parte dos profissionais de saúde ou alguma orientação sobre a manutenção da amamentação após 1 ano de idade. Metade das depoentes relatou nunca ter recebido informações sobre a temática. Já a outra metade relatou orientação, incentivo e apoio por parte dos profissionais de saúde sobre amamentação prolongada/desmame natural. Os depoimentos mostram as diferentes realidades descritas pelas genitoras: *Eu vou contar uma coisa que aconteceu de quando eu vim para a puericultura. Ele já tava perto de completar 1 ano e eu queria voltar a usar anticoncepcional. A enfermeira falou que eu poderia usar qualquer um, aí eu falei: “- mas se eu usar qualquer um, não vai secar o leite”, aí ela falou: “- Ah, mas não tem mais nada não! Ele não é mais menino de ficar só no peito”, aí eu falei: “- Não! Passe um (anticoncepcional) que eu possa amamentar, porque eu não quero parar agora não”. Ela só faltou dizer isso: “ele já tem um ano, pode parar de amamentar” (E1); A enfermeira fala para amamentar até ele deixar por si (E3); A médica falou que era importante a amamentação, sempre me incentivaram (continuar amamentando) (E8).*

Discussão

De acordo com a análise do material obtido nas entrevistas, percebe-se que o entendimento sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da criança estão bem evidentes nas falas. Resultado semelhante foi encontrado em diferentes estudos brasileiros⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. No estudo realizado em Ribeirão Preto-SP, sobre a percepção materna do leite produzido, apontou que 71% das nutrizes participantes referiram que o leite materno é bom, sendo considerado bom o que sustenta a criança, que é forte, saudável e nutritivo⁽¹⁶⁾.

O leite materno é um alimento completo e o mais adequado para o lactente. É essencial para o crescimento e desenvolvimento saudáveis e reflete positivamente no estado nutricional infantil e em sua capacidade de combater infecções, protegendo a criança contra doenças alérgicas, diarreia, infecções respiratórias, entre outros agravos⁽²⁾.

O conhecimento desses benefícios por parte das participantes deste estudo foi um dos determinantes na sua decisão pela manutenção da amamentação. Esse achado contraria outros estudos, que demonstraram que apesar do reconhecimento e da divulgação das inúmeras vantagens do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e da continuação da amamentação até os dois anos ou mais, ainda existe baixa adesão das mães a essa prática, o que pode estar relacionado a outros motivos envolvidos na decisão como, por exemplo, o trabalho da mãe fora do lar⁽¹⁸⁻²⁰⁾. Além disso, as questões socioculturais atreladas às crenças, valores, mitos e tabus estão presentes nesse processo e podem influenciar na decisão da nutriz.

Nesse sentido, percebe-se a necessidade de prosseguir oferecendo orientações qualificadas e esclarecedoras às mães e sua família sobre as vantagens do aleitamento, tendo em vista que o conhecimento pode facilitar a adesão da prática da amamentação. Os profissionais de saúde devem tentar envolver o pai, os avós e outros parentes ou pessoas que participam da rotina das mães e das crianças, no aconselhamento sobre o aleitamento materno, para reduzir ou mesmo evitar que práticas negativas que dificultam a amamentação ou influenciam na decisão da mãe sobre a sua manutenção, continuem sendo transmitidas⁽²⁾. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo de intensa ligação afetiva na relação entre o binômio mãe/filho que repercute no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, e ainda tem implicações na saúde física e psíquica da mãe⁽²⁾.

Um estudo realizado em Tucson, Arizona-EUA, sobre a relação entre amamentação, apego e sensibilidade, concluiu que o aleitamento materno até o final do primeiro ano de vida está associado a um maior vínculo afetivo entre o binômio. Os autores consideram que o desejo de amamentar por um tempo mais prolongado já é um fator indicativo de maior predisposição para o fortalecimento do vínculo entre a diáde⁽²¹⁾. A importância desse vínculo emocional proporcionado pela amamentação foi percebida pelas mães participantes deste estudo. É nítido no discurso das mães o prazer pelo ato da amamentação. O ato de amamentar pode ser muito prazeroso para a mãe e para a criança, o que favorece uma interação mais forte entre elas e estabelece uma relação de intimidade e de troca de afeto, levando a sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher. Essa relação pode estimular mais rapidamente a criança a se comunicar com afeto e confiança⁽²²⁾. As depoentes deste estudo apontaram o nascimento dos dentes como um fator primordial para o aleitamento prolongado, pois para elas, o aleitamento materno após 1 ano de idade influencia positivamente no sentido de aliviar os incômodos do nascimento dos dentes, período que segundo as mães, deixa a criança irritada e com falta de apetite. Entretanto, não foi encontrado estudo que corrobore esse resultado.

As influências do círculo social de amigas recebidas pelas entrevistadas sobre a manutenção ou não da amamentação, não contribuíram na decisão por continuar amamentando seus filhos. As mulheres deste estudo se mostram resistentes a tais influências e adotam uma postura firme diante de intromissões. Os depoimentos revelam que as mães não se sentem forçadas ou pressionadas a aceitar a opinião de amigas. Esse resultado contesta o de outros estudos que apontam as influências da rede social da nutriz como um fator predominante no sucesso ou não da amamentação^(3,6-7,23-24).

As mães entrevistadas deste estudo optaram por dar continuidade

à amamentação até o momento em que criança estiver preparada para o desmame, adotando, portanto, uma recomendação de instituições e agências nacionais e internacionais que tratam sobre a temática^(1-2,25), que sugerem a complementação do aleitamento materno com outros alimentos até dois anos ou mais, ou enquanto mãe e criança desejarem.

A amamentação não deveria ser vista como um evento, mas sim, como um processo, sem data definida para iniciar e terminar, pois não existe um momento ideal para o desmame. Esse processo envolve uma decisão segura e consciente da mãe, sem pressão ou pressão de amigos e familiares. A melhor forma para o desmame ocorrer seria de forma natural, ou seja, quando a criança se autodesmama. Esse processo acontece de forma gradual, e aos poucos a criança vai ganhando maturidade suficiente para o autodesmame⁽³⁾. Desse modo, alerta-se que o incentivo à amamentação prolongada, bem como ao autodesmame é tão importante quanto o apoio ao aleitamento materno. O desmame natural deve fazer parte das ações de estímulo às práticas do aleitar, finalizando o ciclo da amamentação sob o enfoque de sua importância para a saúde física e emocional da mãe-filho. O aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida deve ser estimulado e da mesma forma o desmame natural deve ser encorajado, sem imposição, numa abordagem em que deve prevalecer a decisão da mulher. Cabe, portanto, a dupla mãe/filho e sua família a decisão de manter a amamentação até que a criança a abandone espontaneamente.

Conclusão

Os resultados desta pesquisa demonstram que as nutrizes têm conhecimento sobre a importância do aleitamento materno para a saúde da criança e para a construção do vínculo afetivo, por isso dão preferência pela continuidade da amamentação até o momento que a criança se encontre preparada para o autodesmame, adotando uma decisão pessoal, não aceitando interferências de amigos ou mesmo de profissionais de saúde. No entanto, a participação dos profissionais de saúde é fundamental nesse processo, no sentido de acolher e orientar a mãe lactante sobre o aleitar, devendo respeitar o seu desejo e decisão.

Para garantir ainda mais o sucesso da manutenção da amamentação, as mães devem receber informações não apenas sobre os aspectos nutricionais e biológicos, mas também sobre os benefícios psicológicos do aleitamento materno. Da mesma forma devem receber apoio durante o acompanhamento do pré-natal e das consultas de puericultura, tanto de sua família e rede social de apoio, como também dos profissionais que as acompanham, os quais devem ser capacitados e comprometidos com a promoção e apoio ao aleitamento materno e serem capazes de fornecer esclarecimentos e orientações no surgimento de dúvidas e soluções de problemas diante das dificuldades.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. A duração ideal do aleitamento materno exclusivo. Geneva: OMS; 2001.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [monografia na Internet]. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2015 Maio 23]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
3. Manual de aleitamento materno. Barueri: Manole; 2013.
4. Winnicott DW. O recém-nascido e sua mãe. In: Winnicott

DW, Os bebês e suas mães.

3. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006. p. 29-42.
5. Migliorini WJM, Priole P, Valle LD. Saúde mental e fatores emocionais nas campanhas brasileiras da Semana Mundial de Aleitamento Materno. Bol Psicol [periódico na Internet] 2014 [acesso em 2017 Maio];64(140):49-63. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000100005
6. Araújo LEAST, Sales JRP, Melo MCP, Mendes RNC. Influências sociais no processo do aleitar: percepções das mães. Rev Espaço Saúde [periódico na Internet] 2014 [acesso em 2015 Maio 23];15(1):25-36. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/17381/pdf_15. DOI: 10.22421/1517-7130.2014v15n1p25.
7. Moura ERBB, Florentino ECL, Bezerra MEB, Machado ALG. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. Revinter [periódico na Internet] 2015 [acesso em 2016 Maio 5];8(2):94-116. Disponível em: <http://revistarevinter.com.br/index.php/toxicologia/article/view/203/418>. DOI: dx.doi.org/10.22280/revintervol8ed2.203.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
10. Secretaria Estadual de Saúde da Bahia. Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB. Juazeiro; 2015.
11. Queluz MC, Pereira MJB, Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet] 2012 [acesso em 2016 Maio 10];46(3):537-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/02.pdf>. DOI: 10.1590/S0080-62342012000300002.
12. Souto DC, Jager ME, Dias ACG. Aleitamento materno e a ocorrência do desmame precoce em puérperas adolescentes. Rev Atenção Saúde [periódico na Internet] 2014 [acesso em 2015 Maio 10];12(41):73-9. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2178/1628. DOI: 10.13037/rbcs.vol12n41.2178.
13. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública [periódico na Internet] 2008 [acesso em 2015 Abr 26];24(1):17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/esp/v24n1/02.pdf>. DOI: dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015.
15. Issler H, Douek PC, Goldstein SR, André LM, Fujinami PI, Zaia PFV, et al. Fatores socioculturais do desmame precoce: estudo qualitativo. Pediatría (São Paulo). 2010;32(2):113-20.
16. Monteiro JCS, Gomes FA, Stefanello J, Nakano AMS. Leite produzido e saciedade da criança na percepção da nutriz durante o aleitamento materno exclusivo. Texto Contexto Enferm [periódico na Internet] 2011 [acesso em 2016 Abr 29];20(2):359-67. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a20v20n2.pdf>. DOI: dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200019.
17. Conceição DR, Rodrigues AM. Percepções maternas sobre alimentação no primeiro ano de vida. Rev Ciênc Hum Unitaui [periódico na Internet] 2015 [acesso em 2015 Maio 23];8(1):118-30. Disponível em: <http://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/266/165>
18. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Moimaz SAS. O

ato de amamentar: um estudo qualitativo. *Physis Rev Saúde Coletiva* [periódico na Internet] 2010 [acesso em 2016 Maio 10];20(4):1293-305. Disponível em: <http://repositorio.unesp.br/handle/11449/15413>. DOI: [dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000400012](https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400012).

19. Rodrigues BC, Pelloso SM, França LCR, Ichisato SMT, Higarashi IH. Aleitamento materno e desmame: um olhar sobre as vivências de mães enfermeiras. *Rev Rene* [periódico na Internet] 2014 [acesso em 2016 Maio 10];15(5):832-41. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1802/pdf>. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000500013.

20. Moraes JT, Oliveira VAC, Alvin EAB, Cabral AA, Dias JB. A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis/MG. *Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro* [periódico na Internet] 2014 [acesso em 2016 Maio 10];4(1):971-82. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/446/572>. DOI: 10.19175/recom.v0i0.446.

21. Britton JR, Britton HL, Gronwaldt V. Breastfeeding, sensitivity, and attachment. *Pediatrics* [periódico na Internet] 2006 [acesso em 2015 Maio 23];118(5):1436-43. Disponível em: <http://www.allattamentoalseno.it/lavori/Pediatrics%202006118.pdf>. DOI: 10.1542/peds.2005-2916.

22. Giugliani ERJ. Aleitamento materno: aspectos gerais. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ, Duncan MS, Giugliani C, organizadores. *Medicina ambulatorial: condutas de Atenção Primária baseadas em evidências*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed. 2013. p. 235-54.

23. Primo CC, Dutra PR, Lima EFA, Alvarenga SC, Leite FMC. Redes sociais que apoiam a mulher durante a amamentação. *Cogitare Enferm* [periódico na Internet] 2015 [acesso em 2016 Maio 5];20(2):426-33. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/download/37453/25554>. DOI: 10.5380/ce.v18i1.31321.

24. Sousa MS, Aquino PS, Aquino CBQ, Penha JC, Pinheiro AKB. Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. *Rev Enferm UFPI* [periódico na Internet] 2015 [acesso em 2016 Maio 4];4(1):19-25. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3142/pdf>

25. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação do departamento de nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar [monografia na Internet]. 3. ed. Rio de Janeiro: SBP; 2012 [acesso em 2016 Maio 5]. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>

Nayara Mendes Cruz é enfermeira, mestre em ciências da saúde e biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco. E-mail: nayaramendesacruz@hotmail.com

Mônica Cecília Pimentel de Melo é enfermeira, doutora em educação em ciências, química da vida e saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, docente em enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. E-mail: monquinamelo@gmail.com

Lucineide dos Santos Silva é enfermeira, mestre em enfermagem, docente em enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco. E-mail: enflucineide@hotmail.com

Susanne Pinheiro Costa e Silva é enfermeira, doutora em psi-cologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, docente em enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: susanne.pc@gmail.com