

Desmame precoce do filho de mãe adolescente

Early weaning of the child of a teenage mother

Destete precoce del hijo de madre adolescente

Recebido: 04/01/2022 | Revisado: 09/01/2022 | Aceito: 15/01/2022 | Publicado: 17/01/2022

Jaíra Fernandes Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2202-9379>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: jairafernandeslima@hotmail.com

Elaine Fernandes Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7983-6446>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: elainefernandes0804@gmail.com

Ana Lúcia Naves Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0791-5775>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: ananaves.alna@gmail.com

Larissa Christiny Amorim dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: amorimlari224@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: nursing_war@hotmail.com

Pedro Paulo Corrêa Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4470-9746>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: psantana.uff@gmail.com

Bruna Porath Azevedo Fassarella

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: brunaporath@gmail.com

Keila do Carmo Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com

Kemely de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0462-3312>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: kemely.8castro@gmail.com

Pedro Oscar Lopes Salvati

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5765-5030>
Universidade Iguazu, Brasil
E-mail: lopespedrooscar@gmail.com

Resumo

Com base no problema do desmame precoce em filhos de mães adolescentes, esse trabalho tem por objetivo apontar o aumento de incidências, esclarecer importância e vantagens do aleitamento materno exclusivo para o bebê até o 6º mês de vida, e também que a amamentação é diversificada de acordo com vários fatores como socioeconômico, psicossocial, cultural e crença. Dependendo das características dessa mãe adolescente e o nível de conhecimento sobre as vantagens que o aleitamento materno exclusivo proporciona. Cabe aos profissionais de enfermagem saber identificar os problemas que tem causado o aumento dessa incidência, e a frequente ocorrência desse problema e proporcionar uma educação continuada desde o pré-natal até o pós parto dessas mães adolescentes com seus familiares, os estimulando com evidências de mães que amamentaram exclusivamente até o 6º mês de vida, e os benefícios que proporcionaram a seus filhos. Trata-se de uma pesquisa, com abordagem quantitativa, realizada na clínica da família Marfel e o posto de saúde Vasco Barcelos no município de Nova Iguazu. De modo que o conhecimento sobre essa temática e de suma importância para os profissionais de enfermagem, o que requer acompanhamento e avaliação dessas nutrizas adolescentes e até que ponto que a influência externa de seus familiares pode ajudar ou prejudicar no

aleitamento materno exclusivo, desempenho essenciais desses profissionais para a busca de estratégias a tentar minimizar e sanar essa problemática, desmame precoce de filhos de mães adolescentes.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Informação; Equipe de Assistência ao Paciente.

Abstract

Based on the problem of early weaning in children of teenage mothers, this work aims to point out the increase in incidences, clarify the importance and advantages of exclusive breastfeeding for the baby up to the 6th month of life, and also that breastfeeding is diversified from according to several factors such as socioeconomic, psychosocial, cultural and belief. Depending on the characteristics of this teenage mother and the level of knowledge about the advantages that exclusive breastfeeding provides. It is up to nursing professionals to know how to identify the problems that have caused the increase in this incidence, and the frequent occurrence of this problem, and to provide continuing education from prenatal care to postpartum for these adolescent mothers and their families, encouraging them with evidence from mothers who exclusively breastfed until the 6th month of life, and the benefits they provided to their children. This is a research, with a quantitative approach, carried out at the Marfel family clinic and the Vasco Barcelos health post in the city of Nova Iguaçu. So, knowledge on this topic is of paramount importance for nursing professionals, which requires monitoring and evaluation of these adolescent nursing mothers and the extent to which the external influence of their families can help or hinder exclusive breastfeeding, essential performance of these professionals to seek strategies to try to minimize and remedy this problem, early weaning of children of teenage mothers.

Keywords: Breastfeeding; Information; Patient Assistance Team.

Resumen

Partiendo de la problemática del destete precoz en hijos de madres adolescentes, este trabajo tiene como objetivo señalar el aumento de incidencias, aclarar la importancia y ventajas de la lactancia materna exclusiva para el bebé hasta el 6º mes de vida, y también que la lactancia materna se diversifica de de acuerdo a varios factores tales como socioeconómicos, psicosociales, culturales y creencias. Dependiendo de las características de esta madre adolescente y del nivel de conocimiento sobre las ventajas que brinda la lactancia materna exclusiva. Corresponde a los profesionales de enfermería saber identificar los problemas que han provocado el aumento de esta incidencia, y la frecuente ocurrencia de este problema, y brindar educación continua desde la atención prenatal hasta el posparto a estas madres adolescentes y sus familias, alentándolas con evidencias de madres que amamantaron exclusivamente hasta el sexto mes de vida y los beneficios que les brindaron a sus hijos. Se trata de una investigación, con enfoque cuantitativo, realizada en la clínica de la familia Marfel y el puesto de salud Vasco Barcelos de la ciudad de Nova Iguaçu. Así, el conocimiento sobre este tema es de suma importancia para los profesionales de enfermería, lo que requiere el seguimiento y evaluación de estas madres lactantes adolescentes y en qué medida la influencia externa de sus familias puede ayudar o dificultar la lactancia materna exclusiva, actuación fundamental de estos profesionales para buscar estrategias. para tratar de minimizar y remediar este problema, el destete temprano de los hijos de madres adolescentes.

Palabras clave: Amamantamiento; Información; Equipo de Asistencia al Paciente.

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança. Após esse período, a criança necessita suprir as carências nutricionais por meio de outras fontes, como alimentos ricos em ferro e vitaminas, que podem estar associadas ao leite materno ou não, embora este ainda seja a principal fonte de nutrientes. Nesse momento, a complementação alimentar torna-se viável, pois a criança já possui maturidade neurológica e fisiológica suficiente (Maranhão et al, 2015).

O enfermeiro da equipe de saúde tem um importante papel frente à amamentação, pois são eles quem mais se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, lidando com as demandas do aleitamento, e são por meio de suas práticas que eles podem incentivar a amamentação e apoiar as gestantes, melhorando assim, os índices de aleitamento materno e, conseqüentemente, diminuindo os índices de desnutrição infantil, alergias, anemias, doenças dentárias e infecções que podem elevar à mortalidade infantil, além de diminuir as internações, custos com consultas, medicamentos e outros (Kallil & Aguiar, 2016).

Na relação à atuação do enfermeiro no contexto da Política Nacional de Aleitamento Materno, ele deve estar preparado para prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação nutriz e filho, especialmente no que se refere à amamentação, como os obstáculos identificados para que a sua prática seja bem sucedida (Azevedo et al., 2015).

O aleitamento materno exclusivo (AME) é a melhor maneira de prover o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudável dos recém-nascidos. Suas vantagens vão desde fisiológicas a psicológicas, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Nessa perspectiva, o leite materno é considerado o melhor e mais completo alimento para o bebê, pois contém nutrientes e enzimas balanceados, sendo de fácil absorção orgânica e ainda confere proteção imunológica (Souza et al, 2016).

Entre as inúmeras vantagens da amamentação para o binômio mãe-filho pode-se destacar a proteção contra doenças infecciosas, gastrintestinais, respiratórias, alérgicas e cardiovasculares, além de promover o crescimento e o desenvolvimento cognitivo e motor infantil. No que diz respeito aos benefícios maternos, o aleitamento reduz a incidência de câncer de mama e de ovário e auxilia no combate à osteoporose. Além disso, está associado à perda de peso pós-parto mais rápida e a períodos mais longos de amenorreia, o que ajuda a aumentar os intervalos intergestacionais ao funcionar como contraceptivo natural com 98% de eficácia (Maranhão et al., 2015).

De acordo com Souza et al., (2016, p. 35), em seu estudo realizado em um município da Bahia, onde foram entrevistadas 20 mães, demonstram que a duração média do aleitamento materno foi estimada entre 10 e 13 semanas. O processo do desmame se inicia com a introdução de qualquer alimento na dieta da criança que não seja o leite materno, incluindo os chás, água e alimentos industrializados, e que termina com a suspensão completa deste.

Para Boccoline (2017, p. 28), o leite materno é primordial para o recém-nascido, uma vez que favorece na evolução e no progresso do bebê. É recomendado que a amamentação seja exclusiva e oferecida nos seis primeiros meses de vida, afim de reprimir a mortalidade infantil visando que nenhum alimento supri as necessidades que o leite materno fornece. Em um estudo mais recente realizado no Brasil tendo como base populacional a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013, Boccoline ressaltou que a prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou 34,2 pontos percentuais entre 1986 e 2006, indo de 2,9% para 37,1%, com ganhos estatisticamente significativos em cada década até 2006 e estabilização em 2013.

Apesar das vantagens e das recomendações do aleitamento nos primeiros seis meses de vida da criança, algumas situações específicas podem dificultar o estabelecimento do AME, dentre elas o fato de a mãe ser adolescente. As adolescentes, muitas vezes, aliam sua própria insegurança e falta de confiança em si mesmas para prover a alimentação para o seu bebê à falta de apoio da família ou companheiro, associada, ainda, a imaturidade emocional e problemas de autoimagem, alcançando, frequentemente, menores índices de aleitamento (Santos, 2015).

A associação entre idade materna jovem e desmame precoce pode estar relacionada a vários fatores, tais como níveis de instrução e poder aquisitivo inferior ao das mães adultas, tendo em vista que mulheres com poder aquisitivo superior possuem mais acesso à informação e ao conhecimento sobre os benefícios do aleitamento. Maranhão et al., (2015 p. 17), ainda informam em seus estudos que a manutenção do Aleitamento Materno (AM) na adolescente também depende de outros fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso, como questões estéticas como a flacidez mamária, retorno ao mercado de trabalho após o parto, primariedade, ausência do apoio do parceiro e dificuldades em amamentar nos primeiros dias podem levar ao desmame precoce.

Para Andrade et al., (2015, p. 6), ressaltam a importância do incentivo às mães para que possam obter sucesso na prática do AM, visto que os desconfortos e dificuldades que podem acontecer nos primeiros dias de AM são considerados os principais motivos do desmame precoce.

Além dos fatores já citados, vivenciar a amamentação na adolescência é momento singular na vida, principalmente por ser um período de grande carga emocional, caracterizado por profundas alterações tanto fisiológicas quanto psicológicas.

Adaptar-se a essa nova situação resulta, muitas vezes, em isolamento, o qual, por sua vez, está relacionado ao medo, imaturidade, ansiedade e inexperiência para lidar com a nova condição de mãe. Diante dessa problemática, o aleitamento entre essas jovens pode ser seriamente comprometido, o que as leva a amamentar seus filhos por tempo inferior ao preconizado pela OMS (Maranhão et al., 2015).

Gusmão (2013, p. 14), em estudo realizado com mães adolescentes e não adolescentes revelou que a prevalência de amamentação aos seis meses de vida foi maior entre as não adolescentes, assim como em outros estudos realizados anteriormente, que mostraram que a idade materna permaneceu como fator de risco para o desmame, devido à falta de preparo para o exercício da maternidade.

O estudo justifica-se, pois, a conscientização de mães sobre a importância do aleitamento materno exclusivo, cabe principalmente ao profissional enfermeiro através de orientações as gestantes quanto à importância do AM e as dificuldades que poderão enfrentar durante o processo de lactação. As abordagens acerca do AM durante o pré-natal são decisivas para a prática de amamentar e sua duração, visto que as mulheres devem construir nesse período a compreensão que influenciará no sucesso da amamentação. A educação e o preparo das mulheres possuem uma boa atuação no sentido de promover, proteger e apoiar a amamentação exclusiva até os seis meses de vida da criança (Silva et al., 2018).

A favor da boa prática da amamentação está o acesso à informação, o qual influencia tanto na decisão de amamentar quanto na duração da mesma. As diversas dificuldades tornam as mães vulneráveis, o que implica na pouca ou nenhuma habilidade em levar adiante a amamentação, submetendo seu filho ao desmame precoce (Marques et al., 2008).

De acordo com Dadalto e Rosa (2017, p. 7), a importância do AM tem sido relacionada por mães e gestantes à prevenção de doenças e ao fato de ser importante para todo o desenvolvimento do bebê. A experiência prévia com amamentação aumenta a prevalência de sucesso no aleitamento materno exclusivo (AME). Em contrapartida, apesar do conhecimento recebido de profissionais ou familiares quanto ao AME, isso não tem sido suficiente para que as orientações sejam seguidas.

Estima-se que a ampliação das práticas de amamentação a níveis quase universais possa prevenir 823.000 mortes anuais, ou 13,8% de todas as mortes de crianças menores de 24 meses nos 75 países que participam da iniciativa Contagem Regressiva para 2015 (Victoria et al., 2017).

Diante do exposto acima delimitou-se como questões norteadoras as seguintes indagações: que fatores influenciam o desmame precoce em mães adolescentes? Qual o conhecimento que essas nutrizes adolescentes têm sobre aleitamento materno?

O estudo teve como objetivo compreender a ocorrência do desmame precoce no contexto de nutrizes adolescentes. E como objetivos específicos: apontar os fatores associados que influenciam no desmame precoce de filho de mães adolescente; identificar o conhecimento de mães adolescentes sobre o aleitamento materno.

2. Metodologia

O estudo consistiu em uma pesquisa de campo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. De acordo com Praça (2015), é através da metodologia que é instruído a disponibilizar pesquisas por meio de elaborar estudos. O estudo só ocorre quando há busca do conhecimento específico.

Na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador (Barros, 2007). A finalidade da pesquisa descritiva é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, contudo, entrar no mérito dos conteúdos.

Na abordagem qualitativa, a pesquisa tem o ambiente como fonte direta dos dados. O pesquisador mantém o contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo. Nesse caso, as questões são estudadas no ambiente em que elas se apresentam sem qualquer manipulação intencional do pesquisador (Prodanov e Freitas, 2013, p.70).

Para alguns autores a Pesquisa Qualitativa é uma “expressão genérica”. Deve-se verificar que ela possui atividades de investigação que se apresentam de forma específica e possuem características de traços comuns. Devendo-se perceber dois aspectos: o primeiro, as peculiaridades da pesquisa qualitativa e o segundo, as modalidades dos tipos de investigação. A pesquisa qualitativa surgiu na antropologia de maneira mais ou menos naturalística, e na sua tradição antropológica ficou conhecida como investigação etnográfica. Alguns a definem como sendo “o estudo da cultura” (Lara, 2015).

O campo de referência para este estudo foi a Clínica Da Família Marfel e Centro de Saúde Vasco Barcelos localizados no município de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro.

Foram nutrízes adolescente que desmamaram seus filhos precocemente que se encontrava na Clínica da Família para realizar a consulta de puericultura e na sala de vacina do centro de saúde para imunizar seus filhos.

Foram selecionadas as mães adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, com filhos menores de seis meses que não estejam amamentando exclusivamente com leite materno no momento da consulta como critério de inclusão e como critério de exclusão mães adolescentes que não aceitem participar e outros responsáveis que não seja a mãe acompanhando a criança no momento da entrevista.

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada composta por um roteiro apresentado as puérperas adolescentes atendidas na Clínica da Família.

A coleta dos depoimentos dos participantes será por intermédio de aparelho digital para a sua gravação. A gravação tem a vantagem de registrar todas as expressões orais, deixando o entrevistador livre para prestar atenção no entrevistado. As informações dos depoimentos serão digitalizadas na íntegra, visando não perder nenhum detalhe.

Para garantir a privacidade e o sigilo dos participantes da pesquisa, os mesmos foram identificados pelas letras A, seguida de um algarismo arábico, conforme o número das entrevistas. Além, da medida de manter a privacidade da sua participação na coleta de dados, com a aplicação da entrevista em uma sala preservada.

A inserção dos participantes foi de maneira espontânea a inclusão dos participantes dependerá da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento do Responsável Legal, previsto na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, onde o texto é composto por todas as informações sobre o estudo. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

Por ser tratar de uma pesquisa qualitativa as análises das entrevistas se dará com formulação de hipóteses e elaboração de categorias que orientarão a interpretação e a preparação do conteúdo final, através da formulação de categorias analíticas (Godoy, 2005).

Segundo Minayo (2002, p. 14), as categorias analíticas são aquelas que retêm as relações sociais fundamentais e podem ser consideradas balizas para o conhecimento do objeto nos seus aspectos gerais.

3. Resultados e Discussão

A análise dos dados teve início com a transcrição das entrevistas e após uma leitura fluente de todas as entrevistas, com a finalidade de se obter a ideia central de todo o conteúdo. Em seguida, passou a uma leitura criteriosa para organizar em categorias que represente os depoimentos. Estes foram identificados nos depoimentos como Adolescente, a esta identificação

foi acrescida o número correspondente à ordem das entrevistas (A1, A2, A3, ...). Vale ressaltar que pesquisa em sua grande maioria foi bem aceita pelas mães participantes e seus acompanhantes.

Após a leitura dos dados pudemos identificar o perfil sociodemográfico da população estudada. Foram entrevistados num total de 9 mães adolescentes que compareceram na unidade de saúde com seus filhos para consulta de puericultura.

As mães entrevistadas apresentavam a média de idade de 18,1 anos, apenas 33,3% relataram morar com o pai do seu filho e o restante com seus pais, quanto a gestações anteriores a maioria relatou ser primípara (66,6%). O estado civil, a grande maioria (88,9%) relataram ser solteiras. A escolaridade relatada a minoria apresenta Ensino Médio Completo (11,1%), tendo o mesmo percentual com Ensino Médio Incompleto (44,4%) e Ensino Fundamental Incompleto (44,4%). Todas as mães relataram não trabalhar fora de casa (100%). O ponto forte a ser destaca foi a média de idade que seus filhos foram amamentados com apenas 2,6 meses.

Conforme determina o Ministério da Saúde, o aleitamento materno é mais que sustentar o bebe, é através da prática da amamentação que ocorre a proteção de doenças nas crianças e na saúde da mãe, com esta prática o afeto entre mãe e filho é intensificado (BRASIL, 2015). Caracterizada por Bueno (2013, p. 18), a amamentação é a melhor forma de alimentar a criança nos primeiros meses de vida. Ela é ideal para o crescimento saudável e para o desenvolvimento infantil. O leite fornece toda a energia e os nutrientes necessários em seus primeiros meses de vida. A amamentação possibilita às crianças, se desenvolverem melhor e apresentarem relativo aumento da inteligência em relação às crianças que não foram amamentadas no peito. Além disto, as crianças não amamentadas com leite materno têm o dobro dos riscos de apresentarem desnutrição clínica, em relação as que são amamentadas exclusivamente com leite humano.

Segundo Volpini (2005, p. 17), em seu estudo detectou a faixa etária a qual as mães costumam desmamar precocemente seus filhos está entre 16 e 19 anos de idade, por não terem a orientação necessária para essa prática. O grau de estudos materno revelou também estar correlacionado ao desmame precoce, pois quanto maior a duração de estudos da mãe, o período do aleitamento materno é mais duradouro. Mulheres mais favorecidas de conhecimento tem o entendimento dos benefícios e importância desta prática na vida do lactente e da mulher, enquanto mulheres que não possuem essa estrutura desconhecem os benefícios.

Foi possível observar que através do material reunido, as primíparas têm o maior índice de desmame precoce e o menor tempo de manutenção do aleitamento materno. De acordo com Oliveira (2010, p. 8), as primíparas têm a tendência a iniciar a prática do aleitamento materno, apesar disso, elas não o mantêm no tempo necessário, ou seja, elas não praticam o AME até os seis meses de vida da criança, inserindo antecipadamente complementos na alimentação do lactente. O fato da maior parte ser composta por mães inexperientes que tem dúvidas e dificuldades e se deixam levar por influência de outras pessoas, contribuem para esse resultado.

Segundo estudo realizado por Carrascoza (2014, p. 5), mulheres com um relacionamento conjugal estável tem maior probabilidade de dar continuidade ao aleitamento materno, tendo menor risco de desmamar precocemente e ter um companheiro se mostrou significativo para sucesso desta prática no tempo necessário, para ofertar o alimento essencial e suficiente para o lactente. Em um estudo bibliográfico realizado por Fialho (2014), no que diz respeito ao estado civil verificou-se maior prevalência do aleitamento materno ente as mulheres que convivem com o companheiro, verificando que o apoio do companheiro é importante para superar as dificuldades presentes no ato de amamentar. Da mesma forma, que as mulheres que têm família estável, que moram com companheiros, amamentam significativamente mais tempo do que as solteiras.

Takemoto et al., (2011, p. 4), corrobora com esse estudo assinalando que a necessidade de antecipar a inserção no mercado de trabalho para contribuir como o sustento e a sobrevivência da família também concorrem para o abandono da escola e interrupção do aleitamento materno.

A seguir foram elaboradas as categorias analíticas com o intuito de responder o objetivo do estudo compreendendo a ocorrência do desmame precoce no contexto de nutrizes adolescentes. A primeira categoria emergiu da necessidade em identificar o conhecimento das mães adolescentes que amamentaram seus filhos sobre as vantagens do aleitamento materno e quem foi a fonte de informações e se a mesma ocorreu durante o pré-natal ou puerpério.

Categoria 1 - Valor do aleitamento materno: saberes construídos e conhecimentos prévios.

“Sim recebi durante e após bom auxilia no crescimento, ajuda nos ossos e fortalece os ossos.” (A1)

“Após o nascimento, não.” (A2)

“Sim recebi antes e após o nascimento do bebê. Falou que o leite materno é melhor para criança, como repelente que o povo falou.” (A3)

“Após o nascimento, falaram que seria como uma vacina, que protegia a criança.” (A4)

“Sim recebi durante e após, falaram que era bom protege a criança de doença.” (A5)

“Recebi sim da enfermeira, ela disse que o leite é importante na vida do bebê.” (A6)

“Recebi orientação só durante a gravidez, a enfermeira ensinou [...], os benefícios [...] pra ela crescer melhor forte pelo fato de ela nascer prematura [...].” (A8)

“Sim eu recebi a enfermeira e a pediatra me falou que a melhor coisa era amamentar e não dar mamadeira, [...] muito bom pra saúde dele, pro crescimento e pra mim é bom porque o meu organismo voltou tudo ao normal bem rápido.” (A9)

Pela fala das mães pode-se observar que todas as mães receberam orientações sobre aleitamento materno, sendo a maioria após o nascimento do seu filho. Quanto as vantagens do aleitamento materno apesar de todas demonstrarem preocupações com a saúde de seu filho, as informações não são consistentes.

A amamentação na adolescência é influenciada por diferentes fatores. O apoio familiar recebido e o conhecimento sobre técnicas de amamentação, posições, massagens no seio para estimular o leite e a aquisição de experiência anterior são fatores que contribuem para a ocorrência da amamentação e são capazes de evitar o desmame precoce. Orientações sobre o aleitamento materno são repassadas frequentemente às mães no ambiente hospitalar por profissionais de saúde que realizam o pré-natal ou que acompanham o processo de nascimento do bebê (Dias et al., 2014).

Contudo, ter o conhecimento não foi fator suficiente para a não ocorrência do desmame precoce, fato relevado por outro estudo 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 (Prado et al., 2016).

Ao longo das últimas décadas, várias políticas públicas foram implantadas na tentativa de recuperar a prática da amamentação. Em 1980 foram criadas grandes políticas para uma melhor amamentação, como a legislação da comercialização de nutrição para recém-nascido, a formação de banco de leite materno, direito a licença maternidade de 120 dias para nutrizes e cinco dias de licença paterna. Foi determinada os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” através dos órgãos: Hospital Amigo da Criança (IHAC), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) com o intuito de aprimorar a rotina da unidade de saúde (Moraes, 2013).

Santos (2018, p. 9), aponta que a estratégia saúde da família é um dos benefícios para a puérpera e a para o recém-nascido, sendo realizada pelo enfermeiro com a finalidade de instruir a mãe na execução de hábitos saudáveis e reconhecer

situações de ameaça a visita domiciliar na fase do puerpério é uma prática imprescindível, na primeira semana após a alta do recém-nascido, é um instrumento de ação fundamental na saúde da família, pois possibilita o maior vínculo entre o profissional com o trinômio mãe-filho-família.

Cunha e Siqueira (2016, p. 14), em uma revisão bibliográfica sobre as medidas de promoção do aleitamento materno embasadas em políticas públicas vigentes e que subsidiam a atuação do enfermeiro, corroboram ser o profissional enfermeiro o que atua diretamente no incentivo ao AM, pois possui maior contato direto com as puérperas e neonatos, estando presente nos períodos de pré-natal, puerpério imediato, mediato e tardio. Dessa forma, a implantação de intervenções, por meio de ações intra-hospitalares e interinstitucionais, proporcionadas por profissionais habilitados e capazes de realizar cuidados de enfermagem que visam ao auxílio na promoção de uma pega adequada e cuidados com os seios, se torna eficaz na medida em que são implementadas e trazem benefícios para a nutriz e recém-nascidos.

Segundo estudo realizado por Silva (2018, p. 6), os cuidados de enfermagem mais citados foram trabalhar mitos, crenças e tabus a respeito da amamentação; estimular a participação da família nas ações de promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno e dialogar a respeito das vantagens do aleitamento. Práticas educativas; orientação sobre a pega do recém-nascido e os riscos do uso de bicos e mamadeiras e também os cuidados pós-natal; importância do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno em transmitir, junto à mãe, segurança em sua capacidade de amamentar, respondendo às dúvidas vivenciadas por ela.

A segunda categoria surgiu da necessidade de entender como as adolescentes percebem as alterações ocorridas em seu corpo com o aleitamento materno e o significado para a manutenção da amamentação.

Categoria 2 - Amamentar enquanto adolescente: transformações corporais.

Essa categoria surgiu das seguintes falas:

“Meu peito ficou mole, sim” .(A1)

“Sim, o peito caiu, as vezes incomoda.” (A2)

“Não, só fiquei muito magra.” (A3)

“Sim, peito a barriga ficou com estrias e caído, não gostei de amamentar”. (A4)

“Sim, me incomodava muito meu peito deu ferida doía e ficou muita caído e não ficou do jeito que era antes.” (A5)

“Me dava muita cólica quando eu amamentava meu filho e sentia muita dor na barriga, pra mim foi um amor eu gostei de amamentar, mas as vezes me sinto cansativa.” (A6)

“Sim, dor no peito sinto até hoje, agora mesmo estava reclamando com a minha mãe porque meu peito fica sangrando muito e estou sentindo dores no peito.”(A7)

“Não, só durante a gravidez, que foi as estrias mais depois tudo voltou ao normal.” (A8)

“Muito porque emagreci, me deu estria, o peito caiu me deu muita cólica.(A9)

De acordo com as falas das mães, as mudanças corporais podem ser vivenciadas como uma situação angustiante para a mulher, relacionando-se à presença de sentimentos de insatisfação diante da nova imagem. Tais mudanças podem ser sentidas como à sua autoimagem.

A imagem que a mulher tem do seu corpo, independentemente de sua idade, pode interferir na prática do aleitamento materno, contribuindo para o sucesso ou o insucesso da lactação. Nesta direção, é importante criar alternativas dialógicas e educativas, envolvendo a equipe multiprofissional que assiste as mulheres adolescentes que estão amamentando, a fim de apoiá-las no contexto da amamentação. A aceitação e a valorização das mudanças corporais por parte das mulheres adolescentes auxiliam a superar inseguranças e percepções negativas em relação ao seu corpo neste período (Cremonese et al., 2016).

No estudo desenvolvido por Andrade et al., (2018, p. 5), constatou-se que o que as facilitaria a amamentar por mais tempo seria receber mais orientações do serviço de saúde. Embora o processo de amamentar seja natural, ele envolve um desenrolar de mudanças para a mulher, tanto psicologicamente quanto fisiologicamente, o que requer muito apoio, principalmente por parte do serviço de saúde que saberá orientá-las corretamente.

Algumas pesquisas avaliam que mães adolescentes frequentemente alcançam um índice menor de amamentação, o que representa um risco 2,2 vezes maior de desmamárem precocemente seus filhos, possivelmente porque essas mães muitas vezes insegurança e ausência de confiança em si mesmas, além de imaturidade e dificuldades com autoimagem, o que atrapalha ainda mais o estabelecimento da lactação (Alvarenga, 2017).

A terceira categoria surgiu da necessidade de compreender como a influência da família pode ser um determinante para a amamentação.

Categoria 3 - Influências externas e familiar no aleitamento materno.

Nessa categoria observamos que as adolescentes tiveram apoio familiar, mas não incentivo e persistência em relação ao aleitamento materno e também o suporte para dar continuidade a amamentação exclusiva até 6º mês do bebê, vemos que a participação da família tem sido a maior influência negativa para auxiliar na construção do vínculo entre a mãe e o filho e a conservação deste ato. Podemos perceber a partir das seguintes fala das mães:

“Até minha mãe falou que seria bom eu acostumando a tomar aptamil porque ia voltar a trabalhar para me ajudar e me ajudou muito a descansar na madrugada revezava dava mamadeira e dava peito.” (A6)

“Estou correndo que tenho que voltar a trabalhar, aí estou começando a dar aptamil para ele ir se acostumando, [...] estava até pensando voltar a estudar mais fica difícil porque tenho que optar eu trabalho eu estudo com a criança e difícil fazer tudo ao mesmo tempo, mais minha família sempre me apoiou graças a Deus. [...] recebi da minha prima, durante a gravidez [...] meu filho que eu não sabia de nada.” (A7)

“...ela não mamava direito a enfermeira dizia que tinha que dar peito para ajudar a minha bebê melhorar, que ela ficou doentinha mais não consegui dar peito, aí tive que dar complemento comprei lata de leite, minha mãe falou que no tempo dela não tinha essas graças que nós todos tomávamos mingau e ninguém morreu por isso, estamos todos nós vivos...” (A8).

“inclusive o meu peito empedrou aí minha mãe achou que a melhor solução era fazer mingau para dar meu filho para não passar fome, porque eu não sabia o que fazer, passei muito tempo sem dar peito” (A9).

Corrobora-se com este estudo ser possível compreender que, apesar da decisão de amamentar ser uma escolha da lactante, esta iniciativa está sujeita a sofrer influências de terceiros, seja na forma positiva, através do apoio e incentivo transposto na sua experiência bem sucedida, ou na forma negativa, através do estímulo para introdução de outros alimentos que não o leite materno na alimentação da criança antes dos seis meses de vida (Souza et al., 2016).

Estudos relatam que experiências negativas, o desconhecimento ou ainda a falta de apoio são alguns dos fatores que podem contribuir para que a amamentação não tenha continuidade. Pode-se destacar a importância do apoio familiar no aleitamento materno já na fala como citado pela mãe (A7) quando cita a informação recebida pela sua prima (Cremonese et al., 2016).

Nos dias atuais vemos que a interrupção do aleitamento exclusivo está relacionada a cultura familiar e o ambiente externo, devido ao fato as avós já passarem pelos mesmos processo, trouxeram consigo experiências vivencias no papel de mãe, são tidas como entendedoras e experientes no assunto, as quais não são compatíveis com as recomendações atuais da prática de amamentação preconizada pela OMS, a família pode influenciar o modo de pensar das puérperas, tanto na duração quanto na exclusividade da amamentação, que acabam estimulando negativamente nas ações e decisões na alimentação do bebê. Essas mães que acabam sofrendo influência familiar, cultural, geralmente aderem as opiniões, sendo determinantes para entrada precoce de outros alimentos, a visão dos familiares e do ambiente externo. Sendo estas orientações errôneas, que acabam gerando influencias negativas as mães, a partir disso acaba ocorrendo a interrupção da amamentação e iniciando a alimentação complementar vemos que ainda nos dias de hoje o hábito cultural continua prevalecendo como o uso de mamadeira. A família tem um papel fundamental e vem sendo um ponto de referência para ajuda da puérpera na decisão de continuar ou não a amamentar, opiniões no cotidiano acabam persuadindo para a tomada de decisão, sendo que para mudar a realidade desse cenário, são necessário ações de promoção, orientação, ações educativas e aperfeiçoamento profissional da enfermagem, treinamento de como abordar e de conhecer familiares em parte e como um todo (Silva, 2022).

O papel da enfermagem, vai além do cuidado ao lactente, e sim direcionar as mães juntamente com seus familiares a necessidade do aleitamento materno exclusivo que fornece ao recém-nascido proteção, segurança e nutrição. Para que haja sucesso é necessário que a enfermagem, busque conhecimentos e práticas e propiciem manejo adequado e o tempo necessário. Deste modo a enfermagem precisa não somente envolver as mães, e sim também seus familiares para as práticas educativas sobre aleitamento materno exclusivo averiguando até aonde vai o seu saber sobre essas práticas e assim implementar estratégias para promover aleitamento materno exclusivo.

4. Considerações Finais

Por tratar-se de um período de intensa transformação e inúmeros enfrentamentos, a mulher adolescente precisa de apoio de sua família, da sociedade e dos serviços de saúde. Uma maneira de efetivar tal apoio nestes serviços tem sido por meio de orientações e incentivo nas atividades de cuidado como visitas domiciliares com agentes de saúde, consultas de pré-natal, grupo de gestantes e inclusão do companheiro e familiares no período gravídico puerperal.

Torna-se enriquecedora a troca de experiências entre mulheres sobre a prática da amamentação, visto que este espaço pode ser oportunizado pela equipe de saúde por meio do grupo de gestantes. Cabe mencionar que, as participantes deste estudo foram impulsionadas a iniciar a amamentação pela compreensão dos benefícios para a saúde do bebê. No entanto, acredita-se ser de grande importância também que elas estejam cientes dos benefícios do aleitamento materno para a sua saúde, pois isso pode auxiliá-las a tomar consciência de seu corpo e suas possibilidades, atuando como um estímulo a persistir com a amamentação.

A partir dos resultados apontados o profissional de saúde, juntamente à classe empregadora podem elaborar estratégias e ações educativas priorizando ainda mais a importância do AM e ter maior resolutividade quanto aos fatores destacados. Por ser uma questão ampla, o profissional não deve apenas priorizar os fatores biológicos, mas também buscar melhoria no vínculo com a gestante, valorizar questões de cunho psicológico e social, apoiando e orientando ainda mais a nutriz.

A diversidade de pesquisas encontradas quanto ao tema mostra a gravidade e a baixa incidência do AM, tornando-o assim um problema de saúde pública. Salienta-se a importância da implementação de estratégias que visem a adesão, promoção, manutenção e aumento da prevalência do AM.

Referências

- Alves, A. L. N., Oliveira, M. I. C. D., & Moraes, J. R. D. (2013). Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. *Revista de Saúde Pública*, 47, 1130-1140.
- Alves, L. L., Cirino, I. P., de Sousa Santos, M., Oliveira, E. A. R., de Sousa, A. F., & de Oliveira Lima, L. H. (2018). Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 527-534.
- Andrade, F. F., Martins, L. A., Ávila V. D. I. M., & Salvador, M. (2014). Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista cuidarte*, 5(1), 670-678.
- Azevedo, A. R. R., Alves, V. H., Souza, R. D. M. P. D., Rodrigues, D. P., Branco, M. B. L. R., & Cruz, A. F. D. N. D. (2015). O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Escola Anna Nery*, 19, 439-445.
- Básica, B., & Complementar, B. (2007). Metodologia científica. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Boccolini, C. S., Boccolini, P. D. M. M., Monteiro, F. R., Venâncio, S. I., & Giugliani, E. R. J. (2017). Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Revista de Saúde Pública*, 51.
- Bueno, K. C. V. N. (2013). A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê, 28f. *Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte*.
- Carrascoza, K. C., Costa Júnior, Á. L., & Moraes, A. B. A. D. (2005). Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 22, 433-440.
- Carvalho, M. J. L. D. N., Carvalho, M. F., Santos, C. R. D., & Santos, P. T. D. F. (2018). Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. *Revista Paulista de Pediatria*, 36, 66-73.
- Dadalto, E. C. V., & Rosa, E. M. (2017). Conhecimentos sobre benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à prática das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo. *Revista Paulista de Pediatria*, 35, 399-406.
- Daltro, M. C. D. S. L., da Cruz Vale, U., de Sousa, M. N. A., Castro, B. A., Suárez, L. D. A. B., & Bezerra, A. L. D. (2021). Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes: Fators that influence the influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Brazilian Journal of Production Engineering-BJPE*, 153-162.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de administração de empresas*, 35(2), 57-63.
- Gusmão, A. M. D., Béria, J. U., Gigante, L. P., Leal, A. F., & Schermann, L. B. (2013). Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados: estudo transversal com mães adolescentes de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 3357-3368.
- Kalil, I. R., & Aguiar, A. C. D. (2016). Trabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. *Saúde em debate*, 40, 208-223.
- Maranhão, T. A., Gomes, K. R. O., Nunes, L. B., & Moura, L. N. B. D. (2015). Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23, 132-139.
- Marques, R. D. F. D. S. V., Cunha, I. C. C., Aragón, M. G., & Peixoto, V. S. (2008). Fatores relacionados às dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. *Revista Paraense de medicina*, 22(1), 57-62.
- Minayo, M. C. (2002). Pesquisa social: teoria e método. *Ciência, Técnica*.
- Oliveira, J. D. S., Joventino, E. S., Dodt, R. C. M., Veras, J. E. G. L. F., & Ximenes, L. B. (2010). Fatores associados ao desmame precoce entre multiparas.
- Praça, F. S. G. (2015). Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Revista Eletrônica "Diálogos Acadêmicos"*, 8(1), 72-87.
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. D. (2015). Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico—2. ed.—Novo Hamburgo: Feevale, 2013. PMSB. *Plano Municipal de Saneamento Básico. Prefeitura Municipal de Romaria. Minas Gerais, Romaria*.
- Rebouças, K. W. D. F. P., Agripino, A. A., Moraes, I. C. P., de Lima, J. M. S., & Cavalcante, R. D. (2015, October). Incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável por meio de uma gincana educativa. In *Encontro Regional Nordeste I 2015*.
- Santos, L. P. D., Gubert, F. D. A., Sousa, F. R. R. D., Rêgo, G. D. P., Gomes, M. A. B., & Oriá, M. O. B. (2016). Conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno.
- Silva, H. T. D., de Lima, J. P., de Araújo Pereira, L. C., & Castro, G. M. M. A. (2022). Uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégia educativa sobre aleitamento materno: Relato de experiência. *Revista Ciência Plural*, 8(1), e24488-e24488.

Sousa, F., de Lima Claro, M., de Sousa, A. L., de Oliveira Lima, L. H., & da Silva Santana, A. G. (2015). Avanços e desafios do aleitamento materno no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(3), 434-442.

Souza, S. A., Araújo, R. T. D., Teixeira, J. R. B., & Mota, T. N. (2016). Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. *Rev. enferm. UFPE on line*, 3806-3813.

Victora, C. G., Barros, A. J., França, G. V., Bahl, R., Rollins, N. C., Horton, S., & Walker, N. (2016). Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol Serv Saúde*, 25(1), 1-24.