

## PERCEPÇÕES DE PUÉRPERAS QUANTO AOS FATORES QUE INFLUENCIAM O ALEITAMENTO MATERNO<sup>a</sup>

Carolina Frescura JUNGES<sup>b</sup>, Lúcia Beatriz RESSEL<sup>c</sup>, Maria de Lourdes Denardin BUDÓ<sup>b</sup>, Stela Maria de Mello PADOIN<sup>b</sup>, Izabel Cristina HOFFMANN<sup>d</sup>, Graciela Dutra SEHNEM<sup>e</sup>

### RESUMO

O presente trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, cujo objetivo consistiu em conhecer as percepções de puérperas acerca dos fatores que influenciam o aleitamento materno. O estudo foi realizado em um hospital universitário. Participaram dez mulheres em puerpério imediato. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, sendo a análise de conteúdo o procedimento analítico adotado. Os resultados apontaram categorias relacionadas aos fatores biológicos e aos fatores culturais. A pesquisa reforçou a importância de conhecermos os principais aspectos que interferem na prática do aleitamento materno e, assim, possibilitar aos profissionais da saúde novas estratégias na construção de ações de educação em saúde, valorizando as diversas dimensões que compõem essa vivência.

**Descritores:** Saúde da mulher. Aleitamento materno. Período pós-parto.

### RESUMEN

*Este trabajo presenta los resultados de una investigación del género exploratorio-descriptivo, con abordaje cualitativo, cuyo objetivo consistió en conocer las percepciones de las parturientes sobre los factores que influyen el amamantar materno. El estudio fue realizado en un hospital universitario. Participaron diez mujeres en puerperio inmediato. Los datos fueron recogidos a través de encuestas. Para tanto, el procedimiento analítico adoptado ha sido el análisis del contenido. Los resultados apuntaron que hay una influencia de factores biológicos y factores culturales. La investigación ha reforzado la importancia del conocimiento sobre los principales aspectos que interfieren en la práctica del amamantar materno y, a partir de dicho conocimiento, posibilitar a los profesionales de salud la búsqueda nuevas estrategias para que se construyan nuevas acciones educativas en salud, valorando las diversas dimensiones que componen esa experiencia.*

**Descriptorios:** Salud de la mujer. Lactancia materna. Período de posparto.

**Título:** Percepciones de puérperas cuanto a los factores que influyen el amamantar materno.

### ABSTRACT

*The following paper presents the results of an exploratory-descriptive research, applying a qualitative approach. The main goal was to understand the perceptions of women in puerperium concerning the factors that influence breast feeding. The study has been carried out in a university hospital. Ten women in immediate puerperium participated. The data were collected through semi-structured interviews. The analytical procedure adopted was content analysis. The results pointed out categories related to biological and cultural factors. The research has reinforced the importance of knowing the main aspects that interfere with breast feeding and, thus, enabling health professionals applying new strategies in the construction of actions of health education, valuing the many dimensions that compose this experience.*

**Descriptors:** Women's health. Breast feeding. Postpartum period.

**Title:** Perceptions of women in puerperium regarding factors that influence breast feeding

<sup>a</sup> Artigo originado do trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) apresentado em 2008.

<sup>b</sup> Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Mestre em Enfermagem, Enfermeira do Hospital Universitário da UFSM, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>e</sup> Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) Campus Santiago, Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A motivação para o aleitamento materno está alicerçada em princípios biomédicos e culturais, de acordo com o momento histórico e a intencionalidade atribuída ao ato de amamentar. Os princípios biomédicos reforçam os discursos de promoção à saúde da criança e são repetidos pelos profissionais da saúde durante a atenção à saúde da mulher. Estes aspectos científicos estão respaldados por meio de pesquisas geradas nas últimas décadas<sup>(1,2)</sup>. Todavia, sob o aspecto cultural, a temática da amamentação admite outros olhares, sejam eles de apoio ou de rejeição, pois cada mulher possui diferentes experiências e interferências, tanto da família e de outros membros da comunidade em que vive, quanto dos profissionais da saúde<sup>(3)</sup>.

É preciso lembrar que a cultura expressa as nossas ideias, valores, atos e até mesmo as nossas emoções. Ainda, o homem é um ser simbolizante, conceptualizante e pesquisador de significados, pois se expressa por meio de símbolos, ordena-se através de conceitos e busca os significados dos pensamentos, valores e ações<sup>(4)</sup>. A partir daí, é possível entender que somos seres culturais. Nosso sentir, agir e pensar expressam significados, dentro da nossa visão de mundo<sup>(5)</sup>.

Na esfera da saúde, na atenção ao puerpério, percebemos que o profissional que não apreende os símbolos significantes na interação com a mulher, desenvolve atividades de apoio ao aleitamento materno sem dar o verdadeiro sentido ao cuidado. Por isso, o desafio de compreender a demanda advinda das mulheres, relacionada às dimensões biológicas e culturais do aleitamento materno, exige sensibilidade e habilidade dos profissionais de saúde<sup>(6)</sup>.

Nesta lógica, a valorização dos significados construídos, na vivência das mulheres, relacionados ao aleitamento materno, pode desvelar as suas reais necessidades e ser um importante caminho para o entendimento deste evento<sup>(7)</sup>.

Frente ao exposto, este trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem<sup>(8)</sup>, cujo objetivo foi conhecer as percepções de puérperas em relação aos fatores que influenciam o aleitamento materno.

## METODOLOGIA

A abordagem metodológica empregada neste estudo foi qualitativa. A pesquisa foi realizada no

Hospital Universitário de Santa Maria, importante centro de ensino e pesquisa no âmbito das Ciências da Saúde, além de referência em ações voltadas à saúde das comunidades local e regional. O cenário da pesquisa foi a Unidade Toco-ginecológica (TG), onde está localizado o alojamento conjunto.

Os sujeitos da pesquisa foram dez puérperas. Os critérios elencados para a inclusão das participantes foram: puérperas internadas na Unidade TG no período de 02 a 20 de setembro de 2008, acompanhadas pelo recém-nascido desde o momento do parto e que tivessem condições físicas e psicológicas de responder às perguntas propostas. A seleção das participantes ocorreu mediante sorteio aleatório.

A coleta dos dados deu-se por meio de entrevista semi-estruturada, realizada individualmente, em horário combinado com as participantes, após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista constitui-se em um processo de interação social, no qual uma pessoa busca informações por intermédio de uma conversa com a outra. A entrevista semi-estruturada combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem possibilidade de falar sobre o tema sem se prender a questão formulada<sup>(9)</sup>.

A coleta de dados teve início após apreciação e autorização do projeto pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, sob o protocolo nº 23081.009479/2008-58 CAAE nº 0123.0.243.000-08. Para preservar a identidade das participantes da pesquisa, as falas foram identificadas pela letra P, acompanhadas por numeração arábica.

Para a análise e a interpretação dos dados, optamos pela análise de conteúdo que compreende três etapas. A pré-análise se constituiu em: leitura flutuante do conjunto das informações, período de impregnação do conteúdo pelo investigador; constituição do corpus, que verificou a validade qualitativa dos dados; e a formulação e a reformulação de hipóteses e objetivos para possíveis correções de rumos interpretativos. A segunda etapa consistiu na exploração do material, onde os dados foram organizados em categorias. A última etapa constituiu-se no tratamento dos resultados e na interpretação, onde foram realizadas inferências e interpretações, correlacionando-as com o quadro teórico<sup>(9)</sup>.

## APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO

As puérperas participantes apresentaram idade entre 20 e 32 anos; 70% realizaram cesariana e 30% parto vaginal; 20% estavam vivenciando o puerpério e o aleitamento materno pela primeira vez; 100% realizaram pré-natal; 60% receberam informações referentes ao aleitamento materno durante o pré-natal.

A realização do pré-natal por todas as puérperas entrevistadas apresenta um aspecto positivo. No entanto, apenas 60% delas receberam orientações acerca do aleitamento materno durante o período gestacional. Esse dado é relevante, tendo em vista que as atribuições do profissional da saúde durante o pré-natal, preconizadas pelo Ministério da Saúde<sup>(10)</sup>, privilegiam também o preparo da mulher e de sua família em relação ao aleitamento.

As categorias depreendidas na análise dos dados foram: fatores biológicos relacionados ao ato de amamentar e fatores culturais relacionados ao ato de amamentar.

### Fatores biológicos relacionados ao ato de amamentar

Os fatores biológicos que influenciam o aleitamento materno estão presentes nos discursos dos profissionais da saúde, reafirmando, principalmente, os benefícios para a saúde do bebê, concentrando-se nos cuidados com a mama e, muitas vezes, afastando a mulher do protagonismo do evento. Essa visão reducionista, que ressalta positivamente a amamentação, tem sido apreendida pelas mulheres, porém não tem assegurado a manutenção do aleitamento materno<sup>(6)</sup>.

Quando indagado às puérperas a respeito dos seus conhecimentos sobre o aleitamento materno, verificamos informações de caráter científico que destacam os benefícios da amamentação:

*Eu sei que previne alergia e outras doenças. Que é uma fonte natural de tudo, tudo de bom que ele [bebê] precisa tem no meu leite (P 05).*

*Sei que a criança se desenvolve melhor, é mais esperta (P 06).*

*Acho que é tudo, não precisa nem dar água, tem tudo que o bebê precisar; todas as vitaminas para o desen-*

*volvimento perfeito dele. Pode ajudar na visão, na inteligência (P 08).*

Percebemos nestes depoimentos marcas de um discurso em que as ideias descritas parecem advir de uma fala repetitiva, presente nos princípios biomédicos e que revela um saber repassado por outros. Se, por um lado, os parâmetros nutricionais, químicos, físicos, imunológicos, microbiológicos e fisiológicos do leite já foram comprovados por meio de pesquisas científicas<sup>(1,2)</sup>, não sendo contestáveis em nosso estudo, trazemos à discussão o desafio de transcender o biológico em direção ao social, combinando o fenômeno do aleitamento com a perspectiva cultural do desenvolvimento humano<sup>(3)</sup>.

O insistente discurso informativo, que ressalta os aspectos biológicos no evento da amamentação, traz em seu bojo um comprometimento velado de responsabilização da mulher pela saúde de seu filho, e a relaciona as consequências posteriores. Contudo, a simples introdução da tecnologia biomédica nos discursos e meios de comunicação não consegue abarcar modificações sociais e culturais, mas produz efeitos, mesmo que de repetição, e atinge as mulheres. Reafirmamos, assim, que há fatores externos ao saber biomédico que potencializam o apreender e o transformar a realidade e que a repetição de ideias nem sempre assegura a realização de mudanças na prática<sup>(3)</sup>.

Algumas das entrevistadas pontuaram aspectos que beneficiam a mulher que amamenta ou amamentou, mas em menor intensidade quando comparável às ponderações relacionadas à saúde do bebê. A seguir, os enunciados:

*Estava vendo que diminui o risco de câncer nos ovários e de mama (P 01).*

*Eu sei que diminui o tamanho do útero. O sangramento também diminui e a gente volta ao peso mais fácil (P 04).*

Nessas falas, há novamente a marca biomédica que ressalta a recuperação do peso gestacional; a involução uterina, e a consequente diminuição de sangramento uterino, secundária a produção de ocitocina que ocorre durante a mamada; a diminuição do risco de câncer de mama e de ovário, entre outras vantagens<sup>(1)</sup>.

Estas informações trazem um caráter de autocuidado, mas que nem sempre é focado no cuidado à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Por isso,

o discurso científico, quando verticalizado, contra põe-se a visão de integralidade e de direito de escolha, pois, geralmente, possui caráter autoritário, repetitivo e raramente oportuniza troca de saberes de maneira igualitária entre as mulheres e os profissionais da saúde.

Encontramos, também, na fala das puérperas, situações que sugerem dificuldades enfrentadas no processo lactacional, como as fissuras mamilares, a existência de mamilos planos e a baixa produção de leite. Isso é demonstrado nas falas a seguir:

*O nenê só mamava o bico e eu não me dei conta. Quando vi começou abrir aquelas rachaduras. Foi uma experiência horrível (P 06).*

*Diziam que tem que amamentar, que se doer no começo é normal (P 01).*

*Dificuldade eu não tive [amamentação anterior]. Só as rachaduras no seio, mas acho que a maioria das mulheres que amamentam deve ter alguma (P 07).*

As rachaduras ou fissuras do mamilo são ocasionadas, de modo geral, pela pressão da boca do bebê sobre o tecido que cobre o mamilo ou a aréola quando a pega é incorreta. As rachaduras são dolorosas e dificultam a amamentação. Esse fator pode desencadear a opção em não amamentar e até mesmo do desmame precoce, e nem sempre isso é lembrado no pré-natal, sendo destacada, na maioria das vezes, apenas a importância do aleitamento<sup>(11,12)</sup>.

Em nossa sociedade, a maternidade é socialmente valorizada e instituída culturalmente como responsabilidade da mulher pelo cuidado com o filho, o que está, em parte, alicerçado na capacidade que ela tem de engravidar, parir e amamentar. O valor atribuído ao cuidado do filho recém-nascido, por vezes, ofusca a atenção das mulheres frente às manifestações em seus corpos e, assim, consideram “problemas na amamentação” aqueles que resultam em prejuízo para a criança<sup>(12)</sup>.

Outra situação referida pelas mulheres, que influencia o insucesso da amamentação está relacionada à hipogalactia:

*Eu acho que algumas mães não amamentam porque não têm leite, o leite não desce (P 05).*

A diminuição da produção de leite é uma das queixas mais comuns no dia-a-dia dos profissionais de saúde que trabalham com aleitamento

materno<sup>(13)</sup>. Essa dificuldade, relatada pelas puérperas, origina-se de experiências próprias e vivências observadas em outras mulheres. A hipogalactia também é revestida, muitas vezes, de um caráter cultural e necessita de um olhar atento por parte dos profissionais de saúde, que devem perceber se realmente existe a baixa produção de leite ou se existem outras influências permeando esse fator.

As experiências vivenciadas pelas puérperas, que interferem negativamente no processo lactacional, fazem emergir sentimentos de culpa devido à estreita relação entre amamentação e o simbolismo do dever materno<sup>(14)</sup>. Isso faz com que muitas puérperas mesmo relatando essas situações como obstáculos para o aleitamento, acabam superando-as por acreditar que o aleitamento é um evento que deve ser vivenciado pela mulher de maneira naturalizada e instintiva.

Nesse sentido, resgatamos o discurso do amor materno, que afirma com olhar crítico que a mulher, ao adquirir o status de mãe, dignifica-se na figura materna imposta pela sociedade, abnegando-se a seguir um modelo onde sacrifício, doação e dor fazem parte do universo feminino<sup>(14)</sup>.

As puérperas, também, citaram o mamilo plano como fator determinante na desistência em aleitar:

*Nas experiências anteriores eu não conseguia dar, eles não pegavam porque eu não tinha o bico do seio. Eu tinha leite, mas eles não pegavam (P 02).*

Sabemos que, para a adequada sucção, a característica mais importante dos mamilos é a protractilidade, sendo, os mamilos protusos os mais comuns de se encontrar e próprios para amamentação. Todavia, os mamilos planos e invertidos, apesar de dificultarem a pega correta no início do aleitamento, podem ser protraídos por meio de estímulo produzido pelo próprio bebê durante a sucção<sup>(15)</sup>. Muitos profissionais ainda desconhecem essa evidência e reforçam a responsabilidade das mulheres no insucesso do aleitamento materno.

Destacamos que, se por um lado, as situações de caráter biológico, citadas anteriormente e descritas diariamente na prática assistencial, são procedentes, por outro lado, as tendências culturais das vivências do aleitamento materno, trazidas pelas mulheres, também são essenciais para a compreensão desse evento.

## Fatores culturais relacionados ao ato de amamentar

Os fatores culturais presentes no ato de amamentar podem estar associados às crenças, aos símbolos, à memória, e às influências pessoais e familiares de cada mulher. Ao emergir tal nuance desse fenômeno, é importante apontar que cultura pode ser definida como uma teia de símbolos que confere significado à existência humana. As pessoas são conduzidas por uma construção de produtos culturais que são variáveis, à medida que se expressam através de símbolos e se organizam a partir de concepções e conceitos na busca de significados<sup>(4)</sup>.

Assim, os fatores culturais permeiam o momento em que a mulher opta em aleitar ou não, por meio da memória, da reflexão de situações passadas, das vivências de amigos e de familiares, além das interferências da mídia, que, muitas vezes, apresentam um caráter biologicista e, categoricamente transmissor de informações simbólicas.

Neste sentido, há fortes indícios, na fala das puérperas, de que ter amamentado anteriormente é um fator de motivação para que ocorra novamente, justificando-se também como sendo benéfico para todos os filhos.

*Na primeira vez que eu amamentei as enfermeiras tiveram que me ajudar, nessa vez eu já comecei sozinha (P 01).*

*Quando é mãe de primeira viagem acho que é mais difícil amamentar (P 04).*

*Eu dei mama para os outros três [filhos], por isso tem que dar para ela também (P 05).*

Na prática assistencial com puérperas, e por meio de estudos, observamos que a maior parte das mulheres que já amamentou e obteve sucesso, não só terá maior facilidade de amamentar novamente, como também terá menor tendência ao desmame precoce<sup>(16,17)</sup>. É interessante verificar que as puérperas deste estudo reconhecem a vivência anterior positiva como fator facilitador e podem multiplicar tal consideração cultural a outras mulheres, sendo, dessa forma, apoiadoras do aleitamento materno.

Nessas situações, inclusive, as dificuldades enfrentadas e o manejo desenvolvido por elas para

lidar com tais problemas impulsionam para a repetição de práticas relativas ao aleitamento. Além disso, a superação das dificuldades transparece a manutenção do modelo esperado da sociedade para a mulher<sup>(14)</sup>.

No relato das entrevistadas, visualizamos como influência cultural, a participação de familiares durante o processo lactacional:

*Eu via minha mãe amamentando meus irmãos mais novos. Então dali veio a motivação (P 03).*

*Todo mundo que eu conheço, minhas irmãs, minha mãe, minha sogra, me motivou (P 05).*

*Minha sogra me ajudava muito, quando empedrava. Dizia que era melhor amamentar do que comprar outro leite (P 08).*

*A mãe que me dava força. Dizia que o leite da mãe que defende, mas um leite de saquinho já não defende nada (P 10).*

O aspecto que assinala o familiar como influência direta no aleitamento materno foi citado pela maioria das participantes desta pesquisa. Foram lembrados os membros mais próximos da puérpera, sendo destacadas a mãe, a sogra e as irmãs.

A motivação das puérperas respondentes situa-se no exemplo de ter assistido, anteriormente, ao processo da amamentação de mulheres próximas a ela, e na repetição do discurso dessas mulheres dos benefícios do leite materno ao bebê. Isso mobiliza a responsabilização do papel de mãe no sucesso do aleitamento e, ao mesmo tempo, registra uma realidade próxima, que as deixa mais confiantes na possibilidade de amamentarem seus filhos.

No âmbito da família a nutriz executa um processo consciente ou inconsciente de escolha de um membro familiar como referência de apoio. Esse familiar possui características semelhantes: geralmente um membro mais velho, mais experiente, que já tenha vivenciado a maternidade<sup>(18)</sup>. Tal evidência confirmou-se nos relatos deste estudo.

Nas falas das entrevistadas, o profissional da saúde surgiu tanto como elemento facilitador, como motivador para a manutenção do aleitamento materno. Isso é verificado a seguir:

*A enfermeira e o médico ensinaram a não usar bico, mamadeira e também porque é importante (P 02).*

*O médico falou que era importante amamentar até os seis meses do nenê (P 04).*

*Elas [enfermeiras] faziam palestras lá no postinho, nos convidavam e a gente ia (P 05).*

*Os médicos conversavam comigo, que era bom amamentar. Agora com meu nenê quero ver se consigo amamentar até mais que eu amamentei o primeiro (P 06).*

Essa abordagem dos profissionais da saúde nos remete a uma visão já discutida anteriormente e relacionada aos aspectos biomédicos, no entanto, nas falas das puérperas transparece, com o sentido de motivação e entendimento. Assim, na percepção cultural dessas mulheres, o papel do profissional é relevante na opção pelo aleitamento porque oferece orientação e referenda a escolha acertada.

Isso reforça a importância das ações educativas, que envolvam o aleitamento materno. Porém, cabe distinguir que essas ações devem ser efetivadas com a participação das mulheres e serem construídas a partir das vivências delas. Ao mesmo tempo, ressaltamos que são as mulheres e suas famílias os protagonistas de tal evento, ao longo de todo o processo educativo.

Nesta linha de entendimento, os profissionais da saúde precisam adotar uma postura receptiva a crenças, mitos e tabus que circundam o aleitamento materno, abandonando as condutas autoritárias e oportunizando um espaço de diálogo com a família. Além disso, é importante que até mesmo a surpresa diante de determinadas crenças seja abolida, pois, todos possuem diferentes e hábitos particulares, devendo ser respeitados e utilizados como instrumentos para a melhoria da assistência a saúde<sup>(19)</sup>.

Assim, diferente da maneira como ocorre com os demais mamíferos, a amamentação na espécie humana não é um ato meramente instintivo. Mães e bebês precisam aprender a amamentar e ser amamentados. Esse aprendizado depende, em grande parte, dos profissionais de saúde, confirmando a necessidade de rever os valores que impregnam os discursos sobre o aleitamento materno.

Nesta pesquisa, outra justificativa apontada à opção em aleitar em seio materno foi a criação de vínculo afetivo entre mãe-bebê durante a amamentação. Algumas falas mostram essa ideia:

*Ter o contato com o próprio filho. Muito bom, eu nunca tive essa experiência, agora estou tendo (P 03).*

*Eu acho que é importante pro desenvolvimento do bebê e pro relacionamento entre os dois (P 06).*

*É bom pelo laço afetivo. E também para ele é bom, para ele se desenvolver (P 10).*

O vínculo afetivo entre mãe e filho emergiu nos relatos à medida que as mulheres descreveram suas experiências anteriores e a atual. É possível relacionarmos a construção de laços de amor com os benefícios para o bebê, marcando novamente o discurso que prioriza a atenção da mãe à saúde do filho. Todavia, percebemos que a relação de afeto, construída em vivências anteriores, ou concebidas nas relações com familiares, é uma marca cultural impregnada no grupo social de onde advém cada participante do estudo. Cada qual revelou marcas pessoais que reforçaram ou justificaram suas concepções em relação ao aleitamento materno, e isso fez com que sua opção pelo aleitamento se fortalecesse ou não.

A amamentação bem-sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com o filho e de realização como mulher e mãe. No entanto, além das boas experiências, a mulher vivencia momentos cansativos. Essas situações revestem o evento lactacional de ambiguidade, que ora potencializa o desejo de amamentar, ora reflete o padecimento em amamentar<sup>(12,14)</sup>. Essa bivalência de sentimentos e necessidades precisa ser visualizada no cuidado às mulheres.

Quando indagado às puérperas qual o motivo que ocasionava a opção da não amamentação, a maioria referiu isso como uma atitude não delas, mas de outras mulheres, e salientou a vaidade como fator determinante. Nas falas a seguir, verificamos essa asserção:

*Primeiro lugar eu acho que é a vaidade (P 05).*

*Muita gente diz que a mulher fica com o seio caído depois que amamenta (P 08).*

*Porque tem medo que o seio caia, mas eu acho que não, continua normal (P 09).*

Algumas mulheres acreditam que a amamentação está relacionada com a estética das mamas. Esta ideia provém de diferentes fontes, que podem ser desde conversas entre iguais que ratificam informações incorretas, falta de atenção dos profissionais de saúde quanto a este fator, e até mesmo, como um sentido errôneo veiculado na mídia.

A ptose mamária decorre da utilização incorreta de sutiãs, ou sutiãs com pouca sustentação. Além disso, durante a amamentação os seios aumentam, em média, seis vezes mais que o seu tamanho normal<sup>(20)</sup>.

A estética apresentou-se como um fator relevante para justificar a decisão de algumas mães por não amamentar. Foi surpreendente verificarmos esse aspecto, pois, na assistência, as mulheres pouco comentam sobre o fator estético como determinante na escolha por amamentar. A temática acerca dos padrões de beleza durante e após o aleitamento ainda é pouco trabalhada na literatura e assinala uma marca culturalmente imposta à sociedade, necessitando, portanto, de um olhar mais atento dos pesquisadores da área.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção de estratégias para responder às mulheres que, por opção ou imposição, escolheram amamentar ou não, sempre esteve presente nas ações de saúde. Os profissionais da saúde têm sido importantes instrumentos na promoção, na proteção e no apoio à amamentação, realizando ações diretas à mãe e ao recém-nascido por meio de ações educativas, do ensino de técnicas adequadas, da observação das mamadas, do apoio verbal, da construção de grupos para gestantes, entre outras atividades.

No entanto, a maioria dessas ações está revestida de caráter biomédico, centralizando o cuidado nas mamas, destacando, durante as orientações do pré-natal e do puerpério, os benefícios para a saúde do bebê e inculcando na mulher e familiares o dever de aleitar para ser uma boa mãe. Essas ideias também perpassam o discurso das puérperas desse trabalho.

Os resultados dessa pesquisa demonstraram que as mulheres sentem-se fortemente influenciadas por aspectos culturais, referindo a relevância da opinião de familiares e profissionais da saúde; as experiências próprias em aleitar; a influência dos padrões estéticos de beleza, e a construção de laços afetivos entre mãe e filho por meio do aleitamento materno, o que condiciona culturalmente a figura da boa mãe como aquela que amamenta. Os aspectos estritamente biológicos emergiram em menor intensidade e, quando citados, pontuaram, principalmente, os benefícios à saúde do bebê.

É preciso repensar os discursos dominantes, ainda existentes nos estudos da área da saúde, que

vislumbram a amamentação sob uma perspectiva biologicista. A partir dessa investigação, visualizamos a importância de assistir a mulher que vivencia a amamentação, valorizando além da dimensão biológica, os fatores culturais que influenciam diretamente no ato de amamentar.

### REFERÊNCIAS

- 1 Rubio AM. Ventajas de la lactancia materna para la madre. In: Martín-Calama J, organizador. Lactancia materna: guía para profesionales. Madrid: Ergon; 2004. p. 119-23.
- 2 Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF, Maia LC. Amamentação como fonte de prevenção em saúde. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(1):103-9.
- 3 Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. J Pediatr. 2004;80(5):119-25.
- 4 Geertz C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 1989.
- 5 Ressel LB. Vivenciando a sexualidade na assistência de enfermagem: um estudo na perspectiva cultural [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
- 6 Araújo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev Nutr. 2007; 20(4):431-8.
- 7 Faleiros V, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr. 2006;19(5):623-30.
- 8 Junges CF. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno [monografia]. Santa Maria: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2008.
- 9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF); 2005.
- 11 Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. J Pediatr. 2003;79(5): 385-90.

- 12 Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites do ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. Cad Saúde Pública. 2003;19(2):355-63.
- 13 Thomson Z, Morais AEP. Problemas precoces e tardios nas mamas: prevenção, diagnóstico e tratamento. In: Rego JD, organizador. Aleitamento materno. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 207-24.
- 14 Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. 5ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
- 15 Tanaka ACA, Gallo PR, Machado MAMP. Motivação de gestantes para aleitamento materno. Rev Nutr. 2008;21(5):491-502.
- 16 Takushi SAM, Tanaka ACA, Gallo PR, Bresolin AMB. Perspectiva de alimentação infantil obtida com gestantes atendidas em centros de saúde na cidade de São Paulo. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2006;6(1): 115-25.
- 17 Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J Pediatr. 2004;80(5):155-62.
- 18 Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. Acta Sci, Health Sci [Internet]. 2004 [cited 2009 June 18];26(1):11-20. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1606/1052>.
- 19 Gonçalves AC, Bonilha ALL. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm. 2005;26(3):333-44.
- 20 Vaucher ALI, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2005 [citado 2009 jun 15];7(2):207-14. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/881/1055>.

---

**Endereço da autora / Dirección del autor /  
Author's address:**

Carolina Frescura Junges  
Rua Duque de Caxias, 1361, ap. 404  
97010-200, Santa Maria, RS  
E-mail: [cfjunges@hotmail.com](mailto:cfjunges@hotmail.com)

Recebido em: 09/09/2009  
Aprovado em: 31/03/2010