

Estigmatização do aleitamento materno: uma revisão sistemática

Stigmatization of breastfeeding: a systematic review

DOI:10.34119/bjhrv6n4-020

Recebimento dos originais: 23/05/2023

Aceitação para publicação: 30/06/2023

Cauê Santos Rabelo Mendes

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: cauemendessrm123456@gmail.com

Rafael Malcher Meira Rocha

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: rafaelmeirarocha@gmail.com

Paula Cordeiro Aguiar Almeida

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: paulacaalmeida4@gmail.com

Julia Karine Miranda Rodrigues

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: julia.kmrodrigues@aluno.uepa.br

Luma Maria Favacho Bordalo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: lumabordalo@hotmail.com

Denis Antônio Nascimento da Costa

Graduado em Engenharia Naval

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: denisnasc_@outlook.com

Alder Mourão de Sousa

Doutor em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: aldermourao@gmail.com

Leila Maues Oliveira Hanna

Doutora em Odontopediatria pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL)

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Travessa Perebebuí, 2623, Marco

E-mail: leila.hanna@uepa.br

RESUMO

O artigo objetiva avaliar a influência dos estigmas sociais sobre o aleitamento materno. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura a qual seguiu a metodologia PRISMA, sendo realizada a partir da pergunta de pesquisa: “Como a estigmatização sobre o aleitamento materno pode afetar a saúde da mulher e do bebê nos âmbitos público, familiar, laboral e da saúde?”, que guiou a pesquisa, na qual foram usadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed com o uso dos descritores “Breast feeding”, “Stigma”, “Health” e “Women”. Inicialmente, encontraram-se 82 artigos com a aplicação dos descritores e dos filtros nas bases de dados BVS e PUBMED. Contudo, após a análise metódica de cada artigo, obtiveram-se apenas 8 artigos elegíveis incluídos na revisão sistemática, que se relacionaram com seis eixos temáticos: o reconhecimento dos benefícios do aleitamento pelas mães, o julgamento que as mães estavam impostas ao amamentar em público, a desaprovação familiar sobre o aleitamento materno continuado, a dificuldade de retorno ao trabalho sofrida pelas mães, a presença de redes de apoio e o apoio de profissionais da saúde para a continuidade do aleitamento materno por dois anos. Analisando-se a revisão sistemática desenvolvida, é fulcral ressaltar a influência dos estigmas sociais sobre o aleitamento materno, havendo necessidade de medidas de suporte para essas mães, além do combate ao estigma.

Palavras-chave: aleitamento materno, estigma, saúde da mulher.

ABSTRACT

The article aims to evaluate the influence of social stigmas on breastfeeding. This is a systematic literature review that followed the PRISMA methodology, based on the research question: "How can the stigmatization of breastfeeding affect the health of women and babies in the public, family, work, and health spheres?", which guided the search, in which the databases Virtual Health Library (VHL) and Pubmed were used with the descriptors "Breast feeding", "Stigma", "Health", and "Women". Initially, 82 articles were found with the application of the descriptors and filters in the VHL and PUBMED databases. However, after meticulous analysis of each article, only 8 eligible articles were included in the systematic review, which were related to six thematic axes: the recognition of the benefits of breastfeeding by mothers, the judgment mothers were subjected to when breastfeeding in public, family disapproval of continued breastfeeding, the difficulty mothers had in returning to work, the presence of support networks, and the support of health professionals to continue breastfeeding for two years. Analyzing the systematic review developed, it is crucial to emphasize the influence of social stigmas on breastfeeding, with the need for support measures for these mothers, in addition to combating the stigma.

Keywords: breastfeeding, stigma, women's health.

1 INTRODUÇÃO

O ser humano, como parte da Classe *Mammalia* (mamíferos), possui a amamentação como prática natural e essencial da espécie. Além de prover nutrientes, anticorpos e calorías para o lactente, a amamentação contínua também é uma forma de uma mãe manter uma forte e amorosa conexão com seu bebê (Nakano, 2003). Entretanto, a existência de comportamentos estigmatizantes envolvendo a prática do aleitamento materno deixa muitas mães desconfortáveis para realizá-la, sendo um estigma que está presente em diversas esferas, como a pública, médica, laboral e familiar, o qual é causado por inúmeros motivos que têm como principal fator desencadeante a sexualização dos seios femininos vista sob um estereótipo machista enraizado na sociedade (Kalil & Aguiar, 2017).

Além da estigmatização, a ausência de uma rede de apoio eficiente nesses mesmos ambientes também contribui para que a relação materno-infantil durante a amamentação seja afetada negativamente. Assim, é notável que a saúde — em seu conceito integral — da mãe e do bebê é afetada pela perpetuação do estigma, tendo em vista que a estigmatização do aleitamento materno associada a falta de uma rede de apoio eficiente tem como efeito o desmame precoce (Carreiro et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, no cenário global, apenas 44% dos bebês menores de 6 meses foram exclusivamente amamentados durante o período de 2018 a 2020 (Brownlee, King & Henderson, 2021). No cenário Brasileiro, 53% dos bebês continuam em lactação no primeiro ano de vida (Portal UNA-SUS, 2020). Ao analisar essas estatísticas, a baixa adesão ao aleitamento materno continuado é notável, a qual ocorre pela limitação nas pesquisas que abordam a estigmatização envolvendo o aleitamento materno e maneiras de contornar essa questão. Desse modo, a presente pesquisa realizada é favorável à sociedade, pois tange esse assunto, uma vez que, na atualidade, é observada uma parcela da população que não compreende por completo os benefícios dessa prática, perpetuando o comportamento estigmatizante (Souza, Mello & Ayres, 2013). Além dos benefícios sociais, a comunidade científica também é beneficiada com essa pesquisa, tendo em vista que os dados apresentados auxiliarão na demonstração da importância do aleitamento materno para a integralidade da saúde da mãe e do bebê.

Portanto, a presente revisão sistemática tem por objetivo avaliar a influência dos estigmas sociais sobre o aleitamento materno, destacando a presença desse estigma no âmbito familiar, trabalhista e médico. Assim como verificar se as mães estigmatizadas reconhecem os benefícios do aleitamento materno e demonstrar o papel desses agentes na perpetuação e/ou no

combate à estigmatização, percebendo a influência de redes de apoio sob o aleitamento exclusivo após os 6 meses.

2 METODOLOGIA

A presente revisão sistemática foi inicialmente registrada na base de dados PROSPERO sob o CRD número 42022365168 e seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA) (Page et al., 2013).

Para o seu desenvolvimento, adotou-se como questão norteadora a pergunta: “Como a estigmatização sobre o aleitamento materno pode afetar a saúde da mulher e do bebê nos âmbitos público, familiar, laboral e da saúde?” por meio da estratégia PICO (P: população, paciente ou problema; I: interesse; Co: contexto), na qual a estigmatização do aleitamento se caracteriza como problema, a forma como isso afeta a saúde da mulher e do bebê se definem como o nó de interesse e os âmbitos públicos, laborais e da saúde são apresentados como o contexto (Nishikawa-Pacher, 2022).

Ao se tratar das fontes de pesquisa, as buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed). Nessas bases de dados foram utilizados os descritores gerados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais são: “Breast feeding”, “Stigma”, “Health” e “Women”. Para garantir a combinação entre os termos, utilizou-se o operador booleano AND. Por fim, a partir desses descritores e desse operador, foram realizadas as seguintes combinações nas bases de dados PUBMED e BVS: (Breast feeding) AND Stigma AND Health AND Women.

Foram incluídos estudos originais publicados no recorte temporal de 2017 a junho de 2022, disponíveis sem restrição de idioma, que respondessem à questão norteadora desta revisão sistemática. Os critérios de exclusão foram revisões sistemáticas com meta-análise, com meta-síntese, cartas, pesquisas não disponíveis com seu texto integral e artigos que não relacionavam a estigmatização do aleitamento materno à saúde da mãe e do bebê.

Para a avaliação da relevância da temática dos artigos para a presente revisão sistemática, elegeram-se seis eixos temáticos a serem analisados nos artigos selecionados para serem lidos integralmente, sendo eles: “As mães reconheciam os benefícios da amamentação?”; “As mães sentiam-se julgadas quando amamentavam seus filhos em público?”; “Houve desaprovação familiar na amamentação quando a criança cresceu?”; “Houve dificuldade de retornar ao trabalho por conta da amamentação?”; “As mães possuíam rede apoio durante o período de amamentação?”; “As mães sentiram-se estimuladas pelas suas médicas a praticarem

a amamentação por 2 anos?”. Caso o artigo não proporcionasse respostas para três ou mais desses eixos, era descartado.

A partir dos artigos incluídos inicialmente, foram realizadas minuciosas etapas de seleção, as quais ocorreram por meio da leitura de títulos e resumos, sendo incluídos os que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Posteriormente, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra para compor a amostra final.

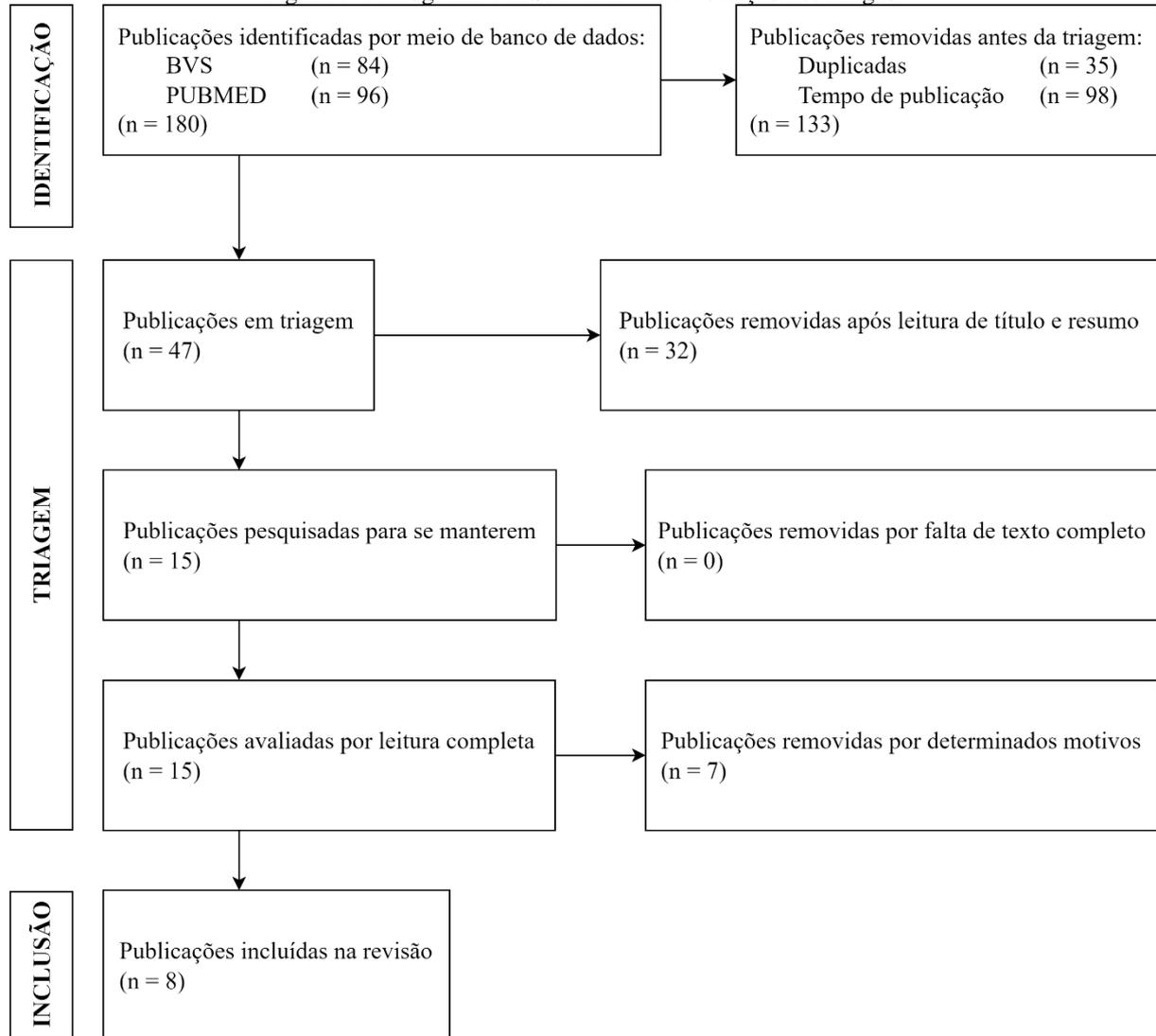
Os estudos selecionados para leitura completa tiveram suas metodologias e resultados detalhadamente analisados a fim de evitar a ocorrência de “resultados distorcidos”, “confusões” e “ocorrência aleatória”. Para determinar o valor do estudo, foram levados em consideração os critérios estabelecidos pela ferramenta GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, development and Evaluation*), um sistema universal, transparente e sensível para graduar a qualidade das evidências e a força das recomendações apresentadas em certos estudos, classificando-os em níveis: alto, moderado, baixo ou muito baixo (Guyatt et al., 2011). Ao se basear nessa metodologia, três perguntas foram desenvolvidas: “O estudo contém uma limitação metodológica?”; “Há fatores de inconsistência no estudo?”, “Há fatores de imprecisão no estudo?” e “O estudo contém fatores de confusão residuais?”. Para esses questionamentos foram dadas respostas “Sim” e “Não”, que determinaram a qualidade do estudo.

Vale destacar que durante a construção do estudo não houve discrepância entre os pesquisadores, não havendo necessidade de elaboração de critérios de desempate na seleção dos artigos para a composição da amostra final.

3 RESULTADOS/DISCUSSÃO

Após as buscas nas bases de dados selecionadas, sem a aplicação do filtro temporal, foram encontrados 180 artigos (84 no banco de dados BVS e 96 no PUBMED). Entretanto, com o intuito de realizar uma pesquisa com dados atualizado, foi aplicado o filtro temporal de cinco anos, o qual apresentou 82 potenciais estudos de interesse, sendo 38 na base BVS e 44 na PUBMED. Contudo, havia 35 pesquisas duplicadas dentre esses estudos, as quais foram excluídas e resultaram 47 artigos remanescentes. Desse modo, realizou-se a leitura de todos os títulos e resumos dos artigos disponíveis gratuitamente e de alguns artigos privados, resultando, assim, na inclusão, para posterior análise, de 7 publicações indexadas na BVS e 8 publicações indexadas na PUBMED, totalizando 15 publicações, que foram consideradas aptas a serem lidas na íntegra e passarem pela análise descrita pela ferramenta GRADE. Portanto, após essas etapas, foram excluídos 7 estudos, resultando em 8 artigos incluídos na revisão sistemática. A **FIGURA 1** ilustra o fluxograma PRISMA das etapas de seleção dos artigos.

Figura 1: Fluxograma PRISMA referente à seleção dos artigos.



Fonte: Autores, 2023.

Ao se tratar da avaliação GRADE, quatro pesquisas foram consideradas de baixa qualidade de evidências de estudo (E9, E11, E12 e E15) e foram prontamente excluídas da revisão. Dessa forma, foram encontrados como resultados seis artigos com alta qualidade e cinco artigos com qualidade moderada, conforme descrito no **QUADRO 1**.

Quadro 1: Classificação GRADE dos artigos incluídos na revisão sistemática.

Título do Artigo	Os resultados foram tendenciosos?	Há fatores de confusão ou distorção presentes ou falta de padronização entre os participantes do estudo?	Existe a possibilidade de os resultados terem surgido por acaso?	Qualidade do estudo
It's quite a taboo subject: an investigation of mother's experiences of breastfeeding beyond infancy and the	Sim	Não	Não	Moderada

challenges they face (Jackson & Hallam, 2021).				
Racism and Resistance: A Qualitative Study of Bias as a Barrier to Breastfeeding (Davis et al., 2021).	Não	Não	Não	Moderada
Pediatric Care Providers, Family, and Friends as Sources of Breastfeeding Support Beyond Infancy (Alexis et al., 2018).	Não	Não	Não	Alta
Multilevel Factors Influencing Young Mothers' Breastfeeding: A Qualitative CBPR Study (Chopel et al., 2018).	Não	Não	Não	Alta
Against all odds-why UK mothers' breastfeeding beyond infancy are turning to their international peers for emotional and informative support (Jackson & Hallam, 2020).	Não	Não	Não	Alta
Social Determinants of Breastfeeding Preferences among Black Mothers Living with HIV in Two North American Cities (Etowa et al., 2020).	Não	Não	Não	Alta
The emotional and practical experiences of formula-feeding mothers (Fallon et al., 2016).	Não	Não	Não	Alta
Why aren't you stopping now? Exploring accounts of white women breastfeeding beyond six months in the East of England (Newman & Williamson, 2018).	Não	Não	Não	Alta
An 'incredible community' or 'disgusting' and 'weird'? Representations of breastmilk sharing in worldwide news media (Dowling & Grant, 2021).	Sim	Sim	Não	Baixa

“If I have money, I cannot allow my baby to breastfeed only” barriers and facilitators to scale-up of peer counselling for exclusive breastfeeding in Uganda. (Rujumba et al., 2020).	Sim	Não	Não	Moderada
Made to Feel Like Less of a Woman: The Experience of Stigma for Mothers Who Do Not Breastfeed (Bresnahan et al., 2020).	Sim	Sim	Não	Baixa
The "pumpgate" incident: Stigma against lactating mothers in the U.S. workplace (Bresnahan et al., 2018).	Sim	Sim	Sim	Muito baixa
Breastfeeding experiences and support for women who are overweight or obese: A mixed-methods systematic review (Chang et al., 2020).	Não	Sim	Não	Moderada
Barriers to and Facilitators of Adherence to Exclusive Breastfeeding Practices Among HIV Infected and Non-Infected Women in Jos, Nigeria (Coetzee et al., 2017).	Sim	Não	Não	Moderada
Attitudes of Chinese Adults to Breastfeeding in Public: A Web-Based Survey (Zhao, Ouyang & Redding, 2017).	Sim	Sim	Sim	Muito Baixa

Fonte: Autores, 2023

Além da análise de qualidade de evidências, três artigos de qualidade metodológica moderada foram excluídos por não se encaixarem diretamente no eixo temático determinado pelo trabalho (E10, E13, E14). Após essa análise de qualidade de estudo e a exclusão por leitura íntegra, a amostra final de artigos foi selecionada, resultando em 08 artigos que compõem a revisão sistemática (E1-E8). Desses artigos, foram destacados a localidade de realização do estudo, na qual é destacável que nenhum estudo brasileiro sobre esse tema foi encontrado.

Após leitura do material da presente revisão sistemática, os seis eixos temáticos utilizados para avaliar a relevância do artigo encontrado à presente revisão foram utilizados como base para a busca de informações no artigo.

Quadro 2: Resposta aos questionamentos estipulados referentes aos artigos.

Estudo	Artigo	As mães reconheciam os benefícios da amamentação?	As mães sentiam-se julgadas quando amamentavam seus filhos em público?	Houve desaprovação familiar na amamentação quando a criança cresceu?
E1	It's quite a taboo subject': an investigation of mother's experiences of breastfeeding beyond infancy and the challenges they face (Jackson & Hallam, 2021).	Sim	Sim	Sim
E2	Racism and Resistance: A Qualitative Study of Bias as a Barrier to Breastfeeding (Davis et al., 2021).	Sim	Sim	Não mencionado
E3	Pediatric Care Providers, Family, and Friends as Sources of Breastfeeding Support Beyond Infancy (Alexis et al., 2018).	Sim	Não mencionado	Sim
E4	Multilevel Factors Influencing Young Mothers' Breastfeeding: A Qualitative CBPR Study (Chopel et al., 2018).	Sim	Sim	Não mencionado
E5	Against all odds-why UK mothers' breastfeeding beyond infancy are turning to their international peers for emotional and informative support (Jackson & Hallam, 2020).	Sim	Sim	Sim
E6	Social Determinants of Breastfeeding Preferences among Black Mothers Living with HIV in Two North American Cities (Etowa et al., 2020).	Sim	Sim	Sim
E7	The emotional and practical experiences of formula-feeding mothers (Fallon et al., 2016).	Sim	Sim	Sim
E8	Why aren't you stopping now?!' Exploring accounts of white women breastfeeding beyond six months in the East of England (Newman & Williamson, 2018).	Sim	Sim	Sim

Fonte: Autores, 2023.

Quadro 3: Resposta aos questionamentos estipulados referentes aos artigos.

Estudo	Artigo	Houve dificuldade de retornar ao trabalho por conta da amamentação?	As mães possuíam rede de apoio durante o período de amamentação?	As mães sentiram-se estimuladas pelas suas médicas a praticarem a amamentação por 2 anos?
E1	It's quite a taboo subject': an investigation of mother's experiences of breastfeeding beyond infancy and the challenges they face (Jackson & Hallam, 2021).	Sim	Não mencionado	Não mencionado
E2	Racism and Resistance: A Qualitative Study of Bias as a	Sim	Não mencionado	Não mencionado

	Barrier to Breastfeeding (Davis et al., 2021).			
E3	Pediatric Care Providers, Family, and Friends as Sources of Breastfeeding Support Beyond Infancy (Alexis et al., 2018).	Não mencionado	Sim	Sim
E4	Multilevel Factors Influencing Young Mothers' Breastfeeding: A Qualitative CBPR Study (Chopel et al., 2018).	Sim	Sim	Não mencionado
E5	Against all odds-why UK mothers' breastfeeding beyond infancy are turning to their international peers for emotional and informative support (Jackson & Hallam, 2020).	Sim	Não	Não
E6	Social Determinants of Breastfeeding Preferences among Black Mothers Living with HIV in Two North American Cities (Etowa et al., 2020).	Não mencionado	Não	Sim
E7	The emotional and practical experiences of formula-feeding mothers (Fallon et al., 2016).	Não mencionado	Sim	Sim
E8	Why aren't you stopping now?! Exploring accounts of white women breastfeeding beyond six months in the East of England (Newman & Williamson, 2018).	Não mencionado	Sim	Não mencionado

Fonte: Autores, 2023.

Em todos os oito artigos, foi encontrado que as mães participantes relataram terem consciência dos benefícios da amamentação (E1-E8). Essa alta percepção se dá pelo ideário de benefício fisiológico, pela consumação dos nutrientes presentes no leite materno, e psicológico, pela conexão afetuosa estabelecida entre a mãe e a criança, benefícios os quais são determinantes para o combate à estigmatização dessa prática natural (E7).

Em sete dos artigos, as mães entrevistadas se sentiram julgadas ao praticarem a amamentação em locais públicos (E1, E2, E4-E8). Ao se tratar desse julgamento, foi possível destacar que esse preconceito foi causador de um potencial abandono precoce do aleitamento materno, o qual pode ocorrer até mesmo com crianças menores de seis meses, e da fuga do ambiente perpetuador do estigma, que pode ser público, familiar, escolar, trabalhista etc. (E4).

Em seis dos oito artigos, as mães relataram desaprovação familiar sobre a amamentação após os 6 meses de vida do bebê (E1, E2, E5-E8). Essa desaprovação, que inicialmente se caracterizava como apoio, pode se dar por diversos fatores extrínsecos e intrínsecos à mãe, como a idade, o nível socioeconômico, nível educacional e até mesmo etnia (E1, E2). Essa diferenciação étnica reflete diretamente nas diversidades culturais acerca da continuação do

aleitamento materno, tendo como exemplo diversas sociedades africanas, nas quais a amamentação contínua é aceita e, até mesmo, estimulada (E6).

Em quatro artigos, foi notada, pelas mães, dificuldade no retorno ao trabalho por conta da amamentação (E1, E2, E4, E5). Nessa alçada, foi analisado que esse evento ocorre por diversos motivos, dentre eles podem ser destacados: pouco tempo garantido para a prática da amamentação, o que se dá pelo curto tempo de intervalo garantido pelas empresas; ausência de locais adequados para o aleitamento, o qual é inadequadamente realizado até mesmo em banheiros; e, finalmente, a sexualização dos seios femininos por colegas de trabalho, o que reflete diretamente o machismo enraizado que as mulheres, principalmente mães, sofrem no ambiente laboral (E1, E4).

Em quatro estudos, as mães relataram presença de rede de apoio durante o período de amamentação (E3, E4, E7, E8). Em outros dois, relataram ausência de tal rede (E5, E6). Nesse sentido, percebe-se que essa rede de suporte é um forte combatente ao estigma vigente sobre essa prática, tendo em vista que, mulheres que recebem suporte, principalmente do parceiro e de familiares, tendem a amamentar seus filhos por mais tempo, podendo atingir o período de dois anos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (E3, E4) (Brownlee, King & Henderson, 2021).

Em três artigos, foi relatado, pelas mães, que houve estímulo para haver continuidade da amamentação por 2 anos realizado pelos médicos (E3, E6, E7). Em um artigo, foi relatado não haver tal estímulo (E5). Ao se tratar do apoio médico ao aleitamento materno continuado por dois anos, é notória a influência positiva que esses profissionais podem ter sobre essa prática, pois as mães, ao receberem um conselho profissional, tendem a segui-lo visando o bem-estar do seu bebê (E8). No entanto, ao se tratar de médicos com menor entrosamento humanizado com suas pacientes lactantes, é perceptível que o efeito tende a ser o contrário, porque o médico, sob influência do estigma, pode até mesmo desestimular essa prática (E5).

As evidências encontradas nos artigos da amostragem desse estudo ressaltam o reconhecimento dos benefícios da amamentação para além dos valores nutricionais — destacando também fatores ambientais, econômicos, feministas e de apego psicológico (Fallon et al, 2016) — aumentaram significativamente as taxas de amamentação, principalmente no final do século 20 (Etowa et al., 2020), mas ainda possuem um baixo índice. Dos nascidos em 2013 nos Estados Unidos, por exemplo, apenas 30.7% continuaram amamentando até 1 ano de idade. Isso, porém, foi um crescimento, pois em 2004 tal valor era 20.9% (Chopel et al., 2018).

Como principal causa dessa persistência da baixa taxa de aleitamento materno, foi encontrado o estigma com relação a amamentação (Jackson & Hallam, 2021; Newman &

Williamson, 2018). Esse estigma é uma barreira estrutural presente que se evidencia de diversas formas, sendo a mais clara por meio de um preconceito social: o machismo. Ao se tratar desse preconceito, é notável que as mães, ao realizarem o ato da amamentação, sofrem um intenso julgamento em locais públicos, o que se dá pela nociva sexualização dos seios femininos (Jackson & Hallam, 2021). Nesse sentido, algumas mães relataram irem às ruas já imaginando o que falarão caso lhe abordem questionando sua decisão de amamentar em público, indo, segundo Jackson e Hallam (2021), “armadas com uma resposta”.

A idade da mãe também é um fator que potencializa o preconceito com o aleitamento materno em locais públicos. Ao se tratar de mães jovens, esse estigma atua como uma potente barreira social à amamentação, pois, mesmo havendo o desejo individual de amamentar e o conhecimento dos benefícios dessa prática, diversos fatores dificultam a realização do ato. Dentre esses fatores, é possível destacar o papel multitarefa dessas mães, que estudam — com objetivo de garantir um futuro melhor — e trabalham — com objetivo de sustentar seu filho —, fazendo com que elas possuam um tempo muito limitado para a amamentação (Chopel et al., 2018). Em contraste a esse contexto, para que essa ação ocorra de forma efetiva, são necessários ambientes próprios para o aleitamento materno, o que não é perceptível na atual conjuntura social, havendo poucos estabelecimentos com tais especificidades e, conseqüentemente, dificultando a realização do ato em público — podendo causar, em casos mais críticos, a amamentação em banheiros, que são ambientes os quais não recebem uma higienização adequada para a realização dessa prática — (Jackson & Hallam, 2021).

Outra variante sociodemográfica que intensifica o julgamento público sofrido pelas mães é o racismo. Nesse sentido, mães negras relataram que o estímulo à amamentação é extremamente baixo, evidenciado pelo fato de que grande parte da alimentação de seus bebês se dá por intermédio de fórmulas, empurradas às mães por instituições — como a *Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children* (WIC) — que consideram essas lactantes facilmente influenciáveis devido ao ideário de que a população negra não tem acesso a informações concretas sobre os benefícios do aleitamento materno. Assim, é possível afirmar que a cor, a etnia e as classes socioeconômicas são grandes barreiras sociais para a continuidade da amamentação (Davis et al., 2021).

Além da influência social, esse estigma em ambientes públicos também pode ser causado por uma influência de um desconhecimento fisiopatológico — o que se define pela ignorância populacional ao se tratar do mecanismo de acometimento de uma doença —, no qual é viável destacar o preconceito com mães portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV), as quais são taxadas de irresponsáveis pela ideia de que o bebê será contaminado pelo

vírus durante o ato da amamentação. Essa taxação e constante reprovação pública do aleitamento resulta em uma constante tensão às mães no ato de amamentar, causando grande desconforto nas lactantes e afetando, logo, sua saúde mental (Etowa et al, 2020).

Para além da estigmatização em ambientes públicos, vale apresentar a presença desse preconceito e do combate a ele nos âmbitos familiares, trabalhistas e da saúde. Ao se tratar do meio familiar, é notória a influência negativa da desaprovação do aleitamento continuado sobre a saúde psicológica da mãe, podendo destacar o provedor de cuidados pediátricos como principal desaprovador da amamentação após 12 meses do nascimento, o que se comprova com dados fornecidos por Alexis T et al, nos quais 22,9% das mães os consideraram como neutros ou não estimulantes. Em contraposição a esse cenário, o apoio familiar no ato de amamentar é extremamente importante para a manutenção da saúde mental da mãe e para o combate ao estigma, podendo destacar o cônjuge como protagonista desse processo (Alexis et al, 2018).

Em congruência com a influência negativa do ambiente familiar, é viável destacar o ambiente laboral como possível potencializador do estigma. Além da sexualização do ato por empregados homens, há o assédio sexual presente advindo de empregados, patrões e colegas, o que acarreta, novamente, em diversos efeitos na saúde mental dessas mulheres. Além disso, não há o estímulo suficiente ao aleitamento materno e, em certos contextos, há até mesmo o desestímulo a esse ato no local de trabalho, o que ocorre pela não atribuição de tempo livre para realização do ato e pela negação à atribuição de um local destinado à tal prática, forçando a mãe a uma reclusa para realização do aleitamento (Jackson & Hallam, 2021).

Em contrapartida, vale destacar o âmbito da saúde como principal combatente do estigma, tendo em vista que, usualmente, os profissionais da saúde têm conhecimento sobre os benefícios fisiológicos e psicológicos dessa prática. Nesse sentido, o estudo desenvolvido por Fallon V et al representa os profissionais da saúde como vigorosos inimigos da alimentação total dos lactentes por meio de fórmulas, tendo em vista que elas não contêm uma quantidade satisfatória de nutrientes, e como atuantes no aconselhamento profissional a favor do aleitamento materno.

Em síntese, a presença de suporte no período de amamentação foi apontada como muito importante para a continuidade dessa prática pela maioria das mães, sendo o baixo suporte responsável pela queda nas taxas de amamentação, afetando o desenvolvimento da relação mãe e bebê, a nutrição e saúde do bebê e o psicológico da mãe (Alexia et al., 2018; Chopel et al., 2018; Davis et al., 2021; Etowa et al., 2020; Jackson & Hallam, 2020, 2021; Newman & Williamson, 2018).

Portanto, a presente revisão sistemática destaca a presença da estigmatização do aleitamento materno de forma patente, além do baixo estímulo ao seu debate, o que se reflete pela quantidade de artigos encontrados que abordam o tema de forma integral — principalmente em nível nacional, no qual nenhum artigo sobre essa temática foi encontrado —. Nesse sentido, o estudo realizado tem como principal fim atuar como um iniciador do debate científico relacionado ao tema, o que permitirá o aumento de artigos — principalmente brasileiros — que abordem esse preconceito. Ademais, a comunidade médica é positivamente afetada pela revisão sistemática realizada, pois estimula uma conduta médica que perpetue o aleitamento materno continuado, trazendo diversos benefícios à mãe e ao bebê. Finalmente, a sociedade também é beneficiada pelo acesso a esse artigo pois, por criticar a estigmatização, o estudo deve ser utilizado como meio de conscientização social, destacando a nocividade do machismo, da discriminação étnica, do racismo e do classicismo sobre o ato de amamentar.

4 CONCLUSÃO

Na presente revisão sistemática, foram analisadas causas e consequências do estigma envolvendo a amamentação em oito estudos. Preconceitos sociais foram discutidos e evidenciados como dificultadores do processo de amamentação, caracterizando e perpetuando o estigma presente na sociedade. Tais fatores acabam por colocar lactantes em situações desestimulantes à amamentação, como na necessidade de amamentar seu filho no banheiro do trabalho pela ausência de um ambiente próprio. Essas situações afetam diretamente o desenvolvimento da relação da mãe com o bebê e ocasionam diversas consequências já citadas no desenvolvimento da revisão (Alexia et al., 2018; Chopel et al., 2018; Davis et al., 2021; Etowa et al., 2020; Fallon et al., 2016; Jackson & Hallam, 2020, 2021; Newman & Williamson, 2018).

Desse modo, os resultados encontrados por essa pesquisa são de suma importância para o conhecimento das problemáticas que cercam o estigma relacionado à amamentação. A presença de poucas pesquisas sobre o assunto é alarmante e deve, por meio da realização dessa revisão sistemática, alcançar um maior público que esclareça a necessidade de mais pesquisas, debates e atenção ao problema discutido para que, finalmente, ele seja mitigado.

REFERÊNCIAS

- Bresnahan, M.; Zhuang, J.; Anderson, J.; Zhu, Y.; Nelson, J. & Yan, X. (2018) The “pumpgate” incident: Stigma against lactating mothers in the U.S. workplace. *Women Health*. 58(4), 451-65.
- Bresnahan, M.; Zhuang, J.; Goldbort, J.; Bogdan-Lovis, E.; Park, S. Y. & Hitt, R. (2020). Made to Feel Like Less of a Woman: The Experience of Stigma for Mothers Who Do Not Breastfeed. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med*, 15(1),35-40.
- Brownlee, A.; King, F. S. & Henderson, P. (2021). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- Carreiro, J. de A.; Francisco, A. A.; Abrão, A. C. F. de V; Marcacine, K. O.; Abuchaim, E. de S. V., & Coca, K. P. (2018). Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 430-8.
- Chang, Y. S.; Glaria, A. A.; Davie, P.; Beake, S. & Bick, D. (2020). Breastfeeding experiences and support for women who are overweight or obese: A mixed-methods systematic review. *Matern Child Nutr*, 16(1), e12865.
- Chopel, A.; Soto, D.; Joiner, B.; Benitez, T.; Konoff, R.; Rios, L. & Castellanos, E. (2018) Multilevel Factors Influencing Young Mothers’ Breastfeeding: A Qualitative CBPR Study. *Journal of Human Lactation*. 2018, 35(2), 301-17.
- Coetzee, B.; Tomlinson, M.; Osawe, S.; Abimiku, A. & Kagee, A. (2017). INFANT Study Team. Barriers to and Facilitators of Adherence to Exclusive Breastfeeding Practices Among HIV Infected and Non-Infected Women in Jos, Nigeria. *Matern Child Health J*, 21(4), 953-60.
- Davis, C.; Villalobos, A. V. K.; Turner, M. M.; Long, S. & Lapinski, M. K. (2021) Racism and Resistance: A Qualitative Study of Bias As a Barrier to Breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*, 16(6), 471-480.
- Dowling, S. & Grant. A. (2021). An “incredible community” or “disgusting” and “weird”? Representations of breastmilk sharing in worldwide news media. *Matern Child Nutr*, 17(3), e13139.
- Etowa, J.; Etowa, E.; Nare, H.; Mbagwu, I. & Hannan, J. (2020). Social Determinants of Breastfeeding Preferences among Black Mothers Living with HIV in Two North American Cities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6893.
- Fallon, V.; Komninou, S.; Bennett, K. M.; Halford, J. C. G. & Harrold, J. A. (2016) The emotional and practical experiences of formula-feeding mothers. *Maternal & Child Nutrition*, 13(4), e12392.
- Guyatt, G.; Oxman, A. D; Akl, E. A.; Kunz, R.; Vist, G.; Brozek, J.; Norris, S.; Falck-Ytter, Y.; Glasziou, P.; DeBeer, H.; Jaeschke, R.; Rind, D.; Meerpohl, J.; Dahm, P.; Schünemann, H. J. (2011). GRADE guidelines: 1. Introduction—GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *Journal of Clinical Epidemiology*, 64(4), 383-94.

Jackson, J. E. & Hallam, J. (2020) Against all odds — why UK mothers’ breastfeeding beyond infancy are turning to their international peers for emotional and informative support. *Health Care for Women International*, 42(4-6), 739-755.

Jackson, J. E. & Hallam, J. L. (2021). “It’s quite a taboo subject”: an investigation of mother’s experiences of breastfeeding beyond infancy and the challenges they face. *Women Health*, 61(6), 572-80.

Kalil, I. R. & Aguiar, A. C. D. (2017). Silêncios nos discursos pró-aleitamento materno: uma análise na perspectiva de gênero. *Revista Estudos Feministas*, 25(2), 637-60.

Nakano, A. M. S. (2003). As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (2), 355-63.

Newman, K. L. & Williamson, I. R. (2018) Why aren’t you stopping now?!’ Exploring accounts of white women breastfeeding beyond six months in the East of England. *Appetite*, 129, 228–35.

Nishikawa-Pacher, A. (2022). Research Questions with PICO: A Universal Mnemonic. *Publications*, 10(3), 21.

Page, M. J.; Moher, D.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D.; Shamseer, L.; Tetzlaff, J. M.; Elie A Akl, E. A.; Brennan, S. E.; Chou, R.; Glanville, J.; Grimshaw, J. M.; Hróbjartsson, A.; Lalu, M. M.; Li, T.; Loder, E. W.; Mayo-Wilson, E.; McDonald, S.;...McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 Explanation and elaboration: Updated Guidance and Exemplars for Reporting Systematic Reviews. *BMJ*, 372(160), 160.

Portal UNA-SUS. (2020). *Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil*. <https://www.unasus.gov.br/noticia/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil#:~:text=Os%20índices%20de%20aleitamento%20materno>.

Rujumba, J.; Ndeezi, G.; Nankabirwa, V.; Kwagala, M.; Mukochi, M.; Diallo AH, Meda, N.; Engebretsen, I. M. S.; Tylleskär, T. & Tumwine, J. (2020) . “If I have money, I cannot allow my baby to breastfeed only ...” barriers and facilitators to scale-up of peer counselling for exclusive breastfeeding in Uganda. *Int Breastfeed J*, 15(1), 43.

Souza, S. N. D. H. de; Mello, D. F. de & Ayres, J. R. de C. M. (2013). O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(6), 1186-94.

Tchaconas, A.; Keim, S. A.; Heffern, D. & Adesman, A. (2018). Pediatric Care Providers, Family, and Friends as Sources of Breastfeeding Support Beyond Infancy. *Breastfeed Medicine*, 13(2).

Zhao, Y.; Ouyang, Y. Q. & Redding, S. R. (2017). Attitudes of Chinese Adults to Breastfeeding in Public: A Web-Based Survey. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med*, 12, 316–21.