



Physis - Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

publicacoes@ims.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Brasil

Camillo Carrascoza, Karina; de Fátima Possobon, Rosana; Costa-Júnior, Áderson Luis; Alves de Moraes, Antônio Bento

Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães

Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 21, núm. 3, julio-septiembre, 2011, pp. 1045-1059

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838234015>

- ▶ [Como citar este artigo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Mais artigos](#)
- ▶ [Home da revista no Redalyc](#)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães

| ¹ Karina Camillo Carrascoza, ² Rosana de Fátima Possobon,
³ Áderson Luis Costa-Júnior, ⁴ Antônio Bento Alves de Moraes |

Resumo: Este trabalho tem como objetivo caracterizar e analisar a percepção de mães, que amamentaram seus filhos até que estes completassem seis meses de vida, em relação à prática do aleitamento materno. Foi realizado estudo quantitativo-qualitativo. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada e consulta aos prontuários clínicos de 101 mães participantes de um programa de incentivo ao aleitamento. A análise compreensiva dos discursos foi efetuada com base na técnica de análise de conteúdo, e como referencial metodológico utilizou-se a teoria das representações sociais. A experiência de amamentação demonstrou-se por meio de diversas facetas, agrupadas em cinco categorias: (1) “Realização/Satisfação”, (2) “Apego”, (3) “Crescimento/Saúde”, (4) “Medo do desmame” e (5) “Paciência”. As mães se referiram com maior frequência a situações relacionadas à sua realização e satisfação pessoal. Sendo assim, pode-se dizer que a experiência de amamentação, aos olhos das mães deste estudo, não se mostrou focada na criança. O trabalho pode fornecer subsídios para a compreensão do fenômeno da amamentação sob a percepção da mulher-mãe-nutriz, possibilitando a reformulação de atividades de incentivo ao aleitamento.

► **Palavras-chave:** aleitamento materno; relações mãe-filho; pesquisa qualitativa, promoção da saúde.

¹ Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente - FCM/Unicamp. Endereço eletrônico: karina.carrascoza@googlemail.com

² Professora Associada da Área de Psicologia Aplicada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp; Coordenadora do Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (Cepae-FOP- Unicamp) Endereço eletrônico: possobon@fop.unicamp.br

³ Professor Associado do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (UnB). Endereço eletrônico: aderson@unb.br

⁴ Professor Titular da Área de Psicologia Aplicada da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp. Endereço eletrônico: abento@fop.unicamp.br

Recebido em: 03/11/2010
 Aprovado em: 29/05/2011

Introdução

Muitos estudos já destacaram as vantagens do aleitamento para o processo de crescimento e desenvolvimento infantil (BIER et al., 2002), a proteção contra doenças (LONGO et al., 2005), o adequado crescimento orofacial (CARRASCOZA et al., 2006), entre outras. Entretanto, a amamentação não se limita apenas a fatores biológicos, envolvendo, também, aspectos culturais, sociais e históricos. É preciso repensar os discursos dominantes, ainda existentes na área da saúde, que vislumbram a amamentação sob uma perspectiva biologicista, de forma a valorizar, além da dimensão biológica, os fatores culturais que influenciam diretamente no ato de amamentar (JUNGES et al., 2010).

Embora a amamentação seja considerada um ato natural e instintivo por algumas mães, fatores sociais, familiares e sociais aparecem como desafios a serem enfrentados para o sucesso dessa prática (ROCHA et al., 2010). Sendo assim, é necessário transcender o elemento biológico da amamentação em direção a componentes sociais, não para estabelecer relações de causa e efeito, mas para possibilitar a percepção da amamentação como categoria híbrida, que se forma entre os domínios da natureza biológica e do contexto sócio-cultural (ALMEIDA; GOMES, 1998). No entanto, são escassas as pesquisas que avaliam a vivência do aleitamento entre mulheres que tiveram experiência positiva em relação à amamentação. Num país onde os índices de aleitamento materno estão muito aquém do ideal (BRASIL/MS, 2009), é de extrema importância a compreensão do significado da amamentação entre mulheres que amamentaram seus filhos pelo menos até os seis meses de vida, já que estas representam uma pequena parcela da população de nosso país.

Isso posto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar e analisar a percepção de mães participantes de um programa de incentivo ao aleitamento, que amamentaram seus filhos até os seis meses de vida, de forma exclusiva ou complementar, em relação à prática do aleitamento materno.

Método

Local do estudo

Fizeram parte do estudo mães participantes de um programa interdisciplinar de incentivo ao aleitamento materno, desenvolvido na cidade de Piracicaba-SP. Segundo os dados da pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, a probabilidade

de crianças menores de um ano estarem em aleitamento materno exclusivo aos 180 dias de vida, na região sudeste, era de 9,3% (BRASIL/MS, 2009).

O acesso ao programa é livre para a população em geral, e a adesão das mães ocorre voluntariamente. Ele é oferecido pela Universidade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp), onde a população pode ser atendida de forma gratuita. O programa tem início ainda no período pré-natal por meio de duas reuniões, quando as gestantes são preparadas para a amamentação. O atendimento pós-natal inicia-se por volta do 15º dia de vida da criança. Mãe e bebê são acompanhados em nove encontros em grupo (constituídos por aproximadamente oito mães) e em atendimentos individuais ao longo dos primeiros seis meses de vida da criança. As reuniões são realizadas com intervalos semanais durante os primeiros três encontros, um intervalo quinzenal entre o terceiro e quinto encontros e, finalmente, mensal até a criança completar seis meses de vida.

Participantes

Entre os meses de janeiro e outubro do ano de 2006 participaram do programa 142 mães, sendo excluídos da análise os seguintes casos: (a) mães que interromperam a amamentação antes do sexto mês de vida da criança ($N=9$); (b) mães de gêmeos ($N=4$); (c) mães de crianças com fissura lábio-palatina ($N=1$); (d) mães de crianças com Síndrome de Down ($N=2$); (e) desistentes do programa ($N=16$); (f) mães de prematuros, ou seja, crianças que nasceram antes da 37ª semana de gestação ($N=6$); (g) mães de crianças com baixo peso, isto é, que nasceram com menos de 2.500 gramas ($N=3$). Sendo assim, a amostra final foi constituída por 101 mães participantes de um programa de incentivo ao aleitamento, que amamentaram seus filhos pelo menos até os seis meses de vida.

Procedimento

Foi realizado um estudo de caráter quantitativo-qualitativo. As informações referentes aos dados pessoais e demográficos, relativas ao período pré-natal, e relacionadas ao período perinatal foram coletadas por meio de consulta ao prontuário clínico, uma vez que as mães participantes do programa foram acompanhadas pela equipe interdisciplinar desde o período gestacional até o sexto mês de vida da criança. O nível socioeconômico dos participantes foi determinado segundo o modelo proposto por Kozlowski (2001).

O estudo baseou-se nos pressupostos metodológicos da pesquisa qualitativa em saúde, os quais permitem analisar o universo de aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser expressos por meio de variáveis matemáticas (MINAYO, 2006). A coleta de dados foi realizada quando as crianças tinham entre seis e nove meses de idade. As mães responderam a uma entrevista com o auxílio de um roteiro temático, tomando-se o cuidado de não limitar a fala das entrevistadas. O roteiro contemplou temáticas relacionadas aos significados, para a mãe, de ter amamentado seu filho até os seis meses de vida. Os dados foram coletados por um único pesquisador, submetido a treinamento para garantir a fidedignidade dos dados coletados.

A análise compreensiva dos discursos foi efetuada com base na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), que consiste em três fases: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Como referencial metodológico, utilizou-se a teoria das representações sociais. Segundo Minayo (2006), as representações sociais se manifestam em palavras, sentimentos e condutas, e, portanto, podem e devem ser analisadas a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos verbais e sociais. Pode-se dizer que as representações sociais são a maneira como os indivíduos de uma determinada sociedade, pertencentes a um grupo social específico, percebem e expressam a sua realidade e a interpretam, dependendo do seu nível de conhecimento, partindo da construção de um saber próprio pautado na sua experiência do cotidiano. Adicionalmente, foi realizada a quantificação das categorias segundo o número de vezes que apareceram nos discursos das mães e apresentadas, na parte de resultados, em ordem decrescente de prevalência.

Aspectos éticos

O presente estudo foi realizado segundo as Normas e Diretrizes Éticas da *Resolução nº 196/1996* do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-Unicamp, protocolo nº104/2003). Todas as mães participantes assinaram uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisa.

O quadro 1 mostra alguns indicadores quantitativos a fim de se conhecer o perfil do grupo estudado. A idade média das mães entrevistadas, no momento do nascimento da criança, foi de 27 anos, variando entre 15 e 42 anos.

Quadro 1: Perfil do grupo estudado

Características	N = 101	%
Pessoais e demográficas		
Nível socioeconômico alto *	21	20,8
Mãe com mais do que o 1º grau completo	84	83,2
Com o cônjuge residindo junto	91	90,0
Primíparas	63	62,4
Com experiência prévia em amamentação †	20	19,8
Período pré-natal		
Gravidez planejada	47	46,5
Desejo de amamentar	101	100
Aceitação da gravidez pela mãe	92	91,1
Início do pré-natal antes do 4º mês	91	90,1
Seis ou mais consultas no pré-natal	92	91,1
Período perinatal e pós-natal		
Parto normal	33	32,7
Início da amamentação até 4 h após o parto	46	45,6
Permanência em alojamento conjunto	95	94,0
AME no momento da alta hospitalar	96	95,0
AME aos 6 meses de vida	57	56,4

* O nível socioeconômico baseia-se em cinco fatores: (1) renda familiar, (2) número de moradoras na residência, (3) grau de escolaridade dos cuidadores, (4) situação de posse da moradia da família e (5) profissão do chefe da família.

† Mães que amamentaram ao menos um filho até o 6º mês de vida.

AME – aleitamento materno exclusivo

A seguir, são apresentados os significados atribuídos pelas mães à prática do aleitamento materno, vivenciada ao longo dos primeiros seis meses de vida da criança. A experiência de amamentação demonstrou-se por meio de diversas facetas, agrupadas em cinco categorias e nove subgrupos.

Categoria 1 - Realização e satisfação

Observou-se que 41 mães (40,6% da amostra) forneceram respostas que expressavam alguma forma de “realização e satisfação”, o que reforça a hipótese, estabelecida pelo senso comum, de que a amamentação constitui uma expressão do amor materno. Seguem exemplos de verbalização divididos em três subgrupos.

1.1. Sentimentos de realização e orgulho por ser mãe:

É a coisa mais maravilhosa do mundo, para mim significa ter conseguido virar mãe [...] agora me sinto mãe de verdade [...].

Amamentar é uma sensação de ser mãe completa, não tem nada igual nesse mundo [...].

1.2. Sentimentos de gratificação pessoal como mulher:

Fico muito feliz por poder amamentar minha filha, não dá para explicar, foi a melhor experiência que já tive na vida, fiquei muito feliz [...].

[...] estou muito orgulhosa por poder amamentar até hoje e ainda me sinto muito mais mulher!

1.3. Sensação de prazer em poder amamentar:

[...] amamentar é um prazer difícil de explicar...eu sinto um prazer muito grande quando amamento meu filho [...].

[...] É a melhor sensação que já senti, é um prazer diferente de tudo [...].

Schimoda e Silva (2010) afirmam que a mulher se sente plena e realizada quando suas necessidades de saúde referentes ao processo de aleitamento são atendidas, uma vez que a amamentação faz parte da vivência da maternidade.

Um estudo de Carrascoza et al. (2005) mostrou que 40% das mães relataram a sensação de prazer durante a prática da amamentação a fim de justificar a manutenção do aleitamento após o primeiro ano de vida da criança.

O trabalho de Muller e Silva (2009) ressalta a importância da rede de apoio à mulher que amamenta como um fator determinante para a sua experiência

positiva em relação ao aleitamento, o que lhe dá a oportunidade de desenvolver autoconfiança para vivenciá-la de maneira mais prazerosa.

Considerando ainda que a amamentação é biologicamente determinada, porém socioculturalmente condicionada, pode-se afirmar que a mulher que mantém a prática do aleitamento é reforçada pelo meio social em que vive, fazendo-a se sentir realizada e satisfeita. Enquanto isso, aquela que interrompe precocemente ou não realiza a amamentação é censurada (ALMEIDA; NOVAK, 2004). É possível sugerir que, como as mulheres desta amostra amamentaram seus filhos com sucesso, receberam aprovação da sociedade e apresentaram sentimentos de gratificação.

Categoria 2 - Apego

A categoria “apego” foi a segunda mais frequente, com 31,7% das respostas (referência de 32 mães), apontando que a amamentação desperta na mulher um sentimento de ligação íntima com o filho, confirmado a crença de que a criança amamentada poderia sentir-se mais amparada e, portanto, mais segura. Seguem exemplos de verbalização divididos em dois subgrupos de Apego.

2.1. Demonstração de amor ao bebê:

[...] para mim, amamentar é uma prova de amor, é um carinho a mais que eu posso dar para minha filha.

Quando amamento meu filho, passo muito amor pra ele [...].

2.2. Oportunidade de contato entre mãe e bebê, sensação de intimidade:

Uma sensação contagiosa, inexplicável. São momentos que eu posso sentir os laços de ternura e amor entre eu e ele, neste momento somos um só [...].

[...] com a amamentação, o contato entre mãe e filho é bem maior, o vínculo entre nós é maravilhoso.

É um momento de intimidade com meu filho que eu gosto muito, isso fez com que eu e minha filha nos conhecêssemos mais [...].

Segundo Bowlby (1984), a sobrevivência das crianças, particularmente em uma espécie que precisa do cuidado do outro, depende da manutenção da proximidade de adultos que desempenhem funções de proteção e fornecimento de alimentação, conforto e segurança. Segundo esse autor, os comportamentos

de apego são observáveis e organizados nas interações das crianças com seus cuidadores, permitindo que a criança consiga ter e manter a proximidade.

A amamentação é uma prática extremamente importante para a aproximação entre mãe e filho nos primeiros meses de vida (RAPLEY, 2002). O aleitamento proporciona contato íntimo com a mãe, o que constitui um estímulo importante para o crescimento físico e cognitivo e para o desenvolvimento da percepção e das reações emocionais da criança (FERREIRA et al., 1998).

Segundo Junges et al. (2010), uma das justificativas apresentadas pelas mães para realizar o aleitamento materno foi a criação de vínculo afetivo entre mãe e bebê durante a amamentação. Os autores sugerem que a amamentação bem sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com o filho.

No trabalho de Machado e Bosi (2008) também foi observado, por meio das narrativas obtidas, que a amamentação não é vista pelas mulheres como importante apenas sob o ponto de vista biológico, mas também no que tange ao aspecto psíquico, como por exemplo, o vínculo estabelecido entre mãe e filho.

Entretanto, o estudo realizado por Frota et al. (2009) revelou que a maioria dos relatos pertinentes ao conhecimento sobre a amamentação elegeu a criança como única beneficiada pelo ato de amamentar, desconsiderando as vantagens psicossociais dessa prática para a construção e fortalecimento de vínculos entre o binômio mãe-filho. Segundo os autores, essa compreensão reducionista demonstra a significativa influência do modelo higienista na prática do aleitamento como fenômeno natural que garante saúde, em detrimento do vínculo afetivo que se estabelece, tão importante para a saúde emocional da criança.

Categoria 3 - Crescimento e saúde

“Crescimento e saúde” foi a categoria referida por 21 mães (20,8% da amostra). O conhecimento e a explicitação de benefícios e vantagens do leite materno pareceram relevantes na decisão dessas mães quando optaram pela amamentação de seus filhos. Seguem exemplos de verbalização divididos em quatro subgrupos de crescimento e saúde.

3.1. Ausência de cólica e adequado funcionamento intestinal:

Significou saúde, porque não causou cólicas no meu bebê [...].

[...] o intestino dele funciona bem por causa do meu leite [...].

[...] o leite materno foi muito importante para o crescimento do meu filho [...].

A amamentação fez com que meu filho tivesse um crescimento melhor do que dos irmãos que não foram amamentados [...].

3.3. Desenvolvimento imunológico e produção de anticorpos com consequente proteção contra doenças:

[...] a saúde dele foi sempre boa, nunca teve nenhum problema de saúde [...] eu sei que o leite materno protege contra doenças [...].

[...] a saúde dela é perfeita, é uma criança bem forte, significa que não há nada melhor do que o leite materno [...] não há vacina melhor [...].

3.4. Aspecto nutricional:

[...] o leite materno ajuda muito para que as crianças cresçam muito mais saudáveis, tem todos os nutrientes que uma criança precisa.

[...] fiquei muito feliz por conseguir amamentar, por ser o leite de melhor qualidade que a criança pode receber [...].

Diversos estudos (RAMOS; ALMEIDA, 2003; NAKANO, 2003; MARQUES et al., 2009) encontraram que o significado da amamentação estava pautado na possibilidade da mãe dar o “melhor para o bebê”, apresentando uma preocupação exclusiva com o “bem-estar e a saúde da criança”.

Embora sejam muito importantes a concepção e o entendimento das mães quanto aos benefícios, praticidade e inúmeras vantagens do aleitamento materno para seus filhos, a informação, por si só, não parece suficiente para garantir a continuidade da amamentação, uma vez que muitos outros fatores estão em jogo nessa decisão (MACHADO; BOSI, 2008).

Rocha et al. (2010) concluíram que embora as mulheres nutrizes tenham conhecimento sobre as propriedades do leite materno e de algumas de suas vantagens, isso não foi determinante para a manutenção da amamentação.

Categoria 4 - Medo do desmame

A categoria “medo do desmame”, referida por quatro mães (4% da amostra), revelou a existência de uma supervalorização do papel da mãe como principal figura responsável pelo crescimento físico e desenvolvimento emocional do bebê.

Seguem exemplos de verbalização dessa categoria.

Eu adoro amamentar meu filho, penso como vai ser quando desmamar ele, pois não quero desmamá-lo tão cedo [...].

[...] por enquanto estou amamentando, mas quando acontecer o desmame, não sei como vai ser... tenho um pouco de medo quando penso nisso [...].

[...] o desmame é uma coisa muito chata, eu gosto de amamentar meus filhos [...].

[...] quando ele desmamar eu vou me sentir rejeitada e muito triste, vou sentir um grande vazio dentro de mim.

Segundo Arantes (1995), em certas ocasiões, o vínculo mãe-bebê, reforçado durante a prática da amamentação natural, pode tornar-se tão intenso a ponto de dificultar o processo, também natural, de desmame. Nesses casos, o desmame é encarado como uma experiência de separação, afastamento e abandono, sendo, muitas vezes, sugerido como mais doloroso para a mãe do que para a própria criança.

Categoria 5 - Paciência

A categoria menos frequente foi “paciência”, referida por três mães (3% da amostra), evidenciava o fato da mãe não desejar (ou não demonstrar o desejo de) interromper o aleitamento, mesmo com o acúmulo de tarefas domésticas e de cuidados com o bebê, o que exigia demonstrações comportamentais de perseverança. Seguem exemplos de verbalização dessa categoria:

Amamentar significou um exercício de extrema paciência pra mim [...].

[...] acima de tudo, tive que ter muita força de vontade e muita paciência pra conseguir amamentar até agora [...].

Essas falas sugerem que o ato de amamentar pode despertar sentimentos de ambiguidade na mulher. Apesar de manter a prática do aleitamento por pressão social ou por acreditar nos benefícios da amamentação, a mãe revela que esta vivência também é constituída de momentos desagradáveis, que exigem paciência para que ela os supere.

Fujimori et al. (2010) afirmam que é necessário considerar a possibilidade de que a amamentação nem sempre se concretize como uma experiência positiva, sendo muitas vezes um fardo, pela obrigação, pela expectativa da sociedade e

pelos múltiplos papéis que a mulher desempenha como mãe e mulher. Nesse contexto, situações conflitantes, como a coexistência de sentimentos ambivalentes e contraditórios, têm sido constatadas (SILVA et al., 2007).

O trabalho de Osório e Queiroz (2007) mostra que a amamentação pode limitar e interferir significativamente na vida da mulher, levando à manifestação de sintomas de impaciência, irritação e até mesmo raiva.

Considerações finais

Pode-se observar que, de um modo geral, as mães apresentaram percepções positivas em relação à prática do aleitamento materno. Esse resultado pode ser explicado pelo fato da coleta de dados ter sido realizada com mães que conseguiram manter a prática do aleitamento materno até, pelo menos, o sexto mês de vida da criança. Além disso, pode-se inferir que a participação dessas mães em um programa de incentivo ao aleitamento materno fez com que elas adquirissem um repertório comportamental favorável à prática do aleitamento e percebessem a amamentação como positiva para a diáde mãe-criança.

Após analisar a prevalência dos relatos das mães em cada categoria, é possível verificar que elas se referem com maior frequência a situações relacionadas à sua realização e satisfação pessoal, colocam em segundo plano a questão do apego entre elas e a criança e, apenas em terceiro lugar, relatam informações sobre a saúde e o crescimento da criança. Sendo assim, pode-se dizer que a experiência de amamentação, aos olhos das mães do presente estudo, não se mostrou focada na criança.

Frente a isso, é possível observar certa evolução no processo de promoção e apoio à prática do aleitamento materno, deixando para trás alguns conceitos baseados na teoria higienista, a qual enfatizava o aleitamento como direito da criança e dever da mulher (JAVORSKI et al., 1999), e caminhando para uma visão mais ampla em relação à amamentação.

É importante ressaltar que programas de incentivo ao aleitamento que enfatizam apenas os benefícios da amamentação para a saúde da criança tem poucas chances de promover, de maneira adequada, a manutenção do aleitamento, uma vez que as nutrizes têm seus próprios desejos e anseios, os quais têm que ser considerados pelos profissionais de saúde ao elaborar atividades de incentivo ao aleitamento. Esses profissionais precisam adotar uma postura receptiva a crenças, mitos e tabus que envolvem o aleitamento

materno, abandonando as condutas autoritárias e dando oportunidade a um espaço de diálogo com a família (GONÇALVES; BONILHA, 2005).

Este estudo destaca a importância dos profissionais de saúde (e de grupos de incentivo ao aleitamento de modo geral) investigarem as expectativas das mães em relação à amamentação e a sua percepção, enquanto mulheres, do desempenho das inúmeras funções domésticas, profissionais, sociais e maternas. O ato de amamentar parece ter maior sucesso quando as necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais, intelectuais e profissionais da nutriz são, ao menos, consideradas de forma empática pela sociedade. Este estudo evidencia a importância de oferecer não somente o apoio instrumental para a manutenção do aleitamento, mas, também, a necessidade de investigação da percepção das mães em relação a essa prática, disponibilizando apoio emocional individualizado.

Marques et al. (2010) sugerem que a atenção à nutriz deve ser pautada em uma relação de alteridade e humanização fomentada pela escuta ativa e sensível, bem como pelo estabelecimento de vínculos entre profissionais de saúde e lactantes. No entanto, tem sido observada uma incoerência entre o discurso dos profissionais de saúde e a realidade materna, uma vez que as práticas dos profissionais se reduzem, na maioria das vezes, às ações de ordem biológica e aos procedimentos de rotina, fazendo com que suas orientações não contemplam as reais necessidades da mulher-mãe-nutriz (MARQUES et al., 2009).

É importante ressaltar que as abordagens precisam deixar de valorizar apenas as vantagens bioquímicas e fisiológicas do leite materno para a saúde da criança, e incorporar ao atendimento o significado da maternidade e da corporeidade no cotidiano da mulher contemporânea. Há que se encontrar estratégias que reconheçam o lugar da mulher e as valorizem como sujeito de direito e dono do seu corpo (FUJIMORI et al., 2010).

Atualmente, observa-se grande pressão exercida por profissionais e instituições de saúde para promover a prática do aleitamento materno, visando a melhores condições de saúde infantil. No entanto, é necessário cuidado para não transformar o incentivo à amamentação em algo mecânico, ao observar puramente os aspectos biológicos do aleitamento. É importante compreender como se sentem as mães que estão amamentando seus filhos, não esquecendo que a mãe não é apenas uma fonte de alimento, mas também possui necessidades psicossociais e é influenciada por um amplo conjunto de variáveis contextuais e culturais.

Referências

- BIER, J.A.B. et al. Human milk improves cognitive and motor development of premature infants during infancy. *J Hum Lact*, v. 18, n. 4, p. 361-367, 2002.
- LONGO, G.Z. et al. Crescimento de crianças até seis meses de idade, Segundo categorias de aleitamento. *Rev Bras Saude Matern Infan*, v. 5, n. 1, p. 109-118, 2005.
- CARRASCOZA, K.C. et al. Consequências do uso da mamadeira para o desenvolvimento orofacial em crianças inicialmente amamentadas ao peito. *J. Pediatr.*, v. 82, n. 5, p. 395-397, 2006.
- JUNGES, C.F. et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 31, n. 2, p. 343-350, 2010.
- ROCHA, N.B. et al. O ato de amamentar:um estudo qualitativo. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, n. 4, p. 1293-1305, 2010.
- ALMEIDA, J.A.G.; GOMES, R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v. 71, n. 6, p. 71-6, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- KOZLOWSKI, F.C. *Relação entre o fator socioeconômico e a prevalência e a severidade de fluorose e cárie dentária*. 2001. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 1993.
- MINAYO, M.C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2006.
- BARDIN; L. *Analise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
- SCHIMODA, G.T.; SILVA, I.A. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. *Rev Bras Enferm.*, v. 63, n. 1, p. 58-65. 2010.
- CARRASCOZA, K.C. et al. Prolongamento da amamentação após o primeiro ano de vida: argumentos das mães. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 21, n. 3, p. 271-277, 2005.
- MULLER, F.S.; SILVA, I.A. Representações sociais de um grupo de mulheres / nutrizes sobre o apoio à amamentação. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v. 17, n. 5, p. 651-657, 2009.
- ALEMIDA, J.A.G.; NOVAK, F.R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J Pediatr.*, v. 80, supl. 5, p. 119-125, 2004.
- BOEBLY, J. *Apego*. São Paulo: Martins Fontes; 1984.
- RAPLEY G. Keeping mothers and babies together-breastfeeding and bonding. *RCM Midwives.*, v. 5, n. 10, p. 332-334, 2002.

- FERREIRA, E.A.; VARGAS I.M.A.; ROCHA, S.M.M. Um estudo bibliográfico sobre o apego mãe-filho: bases para a assistência de enfermagem pediátrica e neonatal. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, v. 6, n. 4, p. 111-116, 1998.
- MACHADO, M.M.T.; BOSI, M.L.M. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, v. 8, n. 2, p. 187-196, 2008.
- FROTA, M.A. et al. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 43, n. 4, p. 895-901, 2009.
- RAMOS, C.V.; ALMEIDA, J.A.G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr.*, v. 79, n. 5, p.285-290, 2003.
- NAKANO, A.M.S. 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”. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, supl. 2, p. 355-363, 2003.
- MARQUES, E.S.; COTTA R.M.M.; ARAÚJO, R.M.A. Representações sociais de mulheres que amamentam sobre a amamentação e o uso de chupeta. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 62, n. 4, p. 562-569, 2009.
- ARANTES, C.I.S. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. *J Pediatr.*, v. 71, n. 4, p.195-202, 1995.
- FUJIMORI, E. et al. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 14, n. 33, p. 315-327, 2010.
- SILVA, B.M.C.; MOURA, M.E.B.; SILVA, A.O. Desmame precoce: representações sociais de mães. *Rev. Eletr. Enferm.*, v. 9, n. 1, p. 31-50, 2007.
- OSÓRIO, C.M.; QUEIROZ, A.B.Z. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, v. 11, n. 2, p. 261-267, 2007.
- JAVORSKI, M.; SCOCHI, C.G.S.; LIMA, R.A.G. Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. *Pediatr Moderna*, v. 35, n. 1-2, p. 30-36, 1999.
- GONÇALVES, A.C.; BONILHA, A.L.L. Crenças e práticas da nutriz e seus familiares relacionadas ao aleitamento materno. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 26, n. 3, p. 333-344, 2005.
- MARQUES, E.S. et al. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, v. 20, n. 1, p. 261-281, 2010.

Abstract

Breastfeeding among children until six months of age: women's perception

The aim of the study was to characterize and to analyse mothers' perception of the breastfeeding practice among women who breastfed their children until six months of age. A quantitative-qualitative study was conducted. Data were collected through semi-structured interviews and consultation to records of 101 mothers assisted by interdisciplinary program on breastfeeding promotion. The comprehensive analysis of the speeches was based on the Content Analysis and the Social Representation Theory was used as methodological reference. The breastfeeding experience representations were grouped in five categories such as: (1) "Fulfillment/Satisfaction", (2) "Attachment", (3) "Growth/Health", (4) "Fear of weaning", (5) "Patience". The mothers reported more frequently situations related to their fulfillment and personal satisfaction. It is suggested that the mothers' perceptions about the breastfeeding practice was not focused on the child. The study may provide a better understanding of the breastfeeding phenomenon on the women-mother-nurturer perception, enabling efficient reformulation of breastfeeding promotion activities.

► **Key words:** breastfeeding; mother-child relations; qualitative research; health promotion.