

A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde

The influence of the social net of lactating mothers in the breastfeeding: the strategic role of the relatives and professionals of health

Emanuele Souza Marques¹
 Rosângela Minardi Mitre Cotta¹
 Kelly Alves Magalhães¹
 Luciana Ferreira da Rocha Sant'Ana¹
 Andréia Patrícia Gomes²
 Rodrigo Siqueira-Batista²

Abstract *The objective was to raise and classify scientific works on the influence of the social net of lactating mothers in the context of the breastfeeding. A bibliographical review was done in the main databases (MEDLINE, LILACS, SciELO), using as keywords: breastfeeding weaning and family (and their versions in English and Spanish). Books, thesis, dissertations, and publications in international and national institutions were consulted (WHO, UNICEF, Ministry of Health). It could be observed that the actors that compose the social net of the lactating mothers can interfere in the decision of breastfeeding, through different extents, such as the encouragement/support to the initiative; reviewing the knowledge and cultural values; family tradition; and the cultivation of the indifference/discourage and the pressure exercised on the lactating mothers in relation to the form of feeding the child. In this way, it can infer on the need of the implementation of new health practices regarding to the care of this group. It is worth to highlight, the importance of the professionals to be qualified for the sensitive listening on the meaning of the nursing under the glance of the lactating mothers. Finally, it stands out the importance role of the social net of the lactating mothers, especially the family, for a successful breastfeeding*

Key words *Breastfeeding Weaning, Family, Lactating mothers*

Resumo *Objetivou-se levantar e categorizar trabalhos científicos sobre a influência da rede social da lactante no contexto da amamentação. Para isto, realizou-se uma revisão bibliográfica nas principais bases de dados em saúde (MEDLINE, LILACS, SciELO), utilizando como palavras-chaves os descritores: aleitamento materno, desmame e família (e suas versões em inglês e espanhol). Foram consultados também livros, teses, dissertações, publicações em órgãos internacionais e nacionais (OMS, UNICEF, Ministério da Saúde). Pode-se observar que os atores que compõem a rede social da nutriz são capazes de exercer interferência na decisão de amamentar, através de diferentes âmbitos, tais como o incentivo/apoio à iniciativa; o repasse de conhecimentos e valores culturais; a tradição familiar e o cultivo do desinteresse/desestímulo e da pressão exercida sobre a lactante em relação à forma de alimentar a criança. Destarte, pode-se inferir sobre a necessidade de implementação de novas práticas de saúde no que tange à forma de cuidado a este grupo populacional. Vale ressaltar a importância de que os profissionais se capacitem para uma escuta sensível sobre o significado da lactação desde o olhar da nutriz. Por fim, destaca-se o papel importante da rede social da lactante, principalmente a família, para o sucesso da amamentação.*

Palavras-chave *Aleitamento materno, Desmame, Família, Nutriz*

¹ Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa. Avenida Peter Henry Rolfs s/n, Campus Universitário. 36570-000 Viçosa MG. emanuelesm@gmail.com

² Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa.

Introdução

Questões referentes à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno têm sido objeto de estudo de diferentes autores nos últimos anos, devido aos benefícios que a amamentação traz não só ao bebê, mas também à mãe, à família e ao Estado¹⁻⁴.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁵, o aleitamento materno é considerado exclusivo, quando a “criança estiver recebendo apenas o leite proveniente de sua mãe ou de bancos de leite humano, e nenhum outro líquido ou sólido com exceção de vitaminas, minerais e medicamentos”. A duração da amamentação exclusiva deve se estender até o sexto mês de vida da criança⁶. Após este período, recomenda-se que a lactação deva ser realizada juntamente com a alimentação complementar até os dois anos de idade⁶.

No entanto, apesar de conhecidas as vantagens da lactação, a prevalência de aleitamento exclusivo, no Brasil, aos 30, 120 e 180 dias de vida da criança, era de 47,0%, 18,0 e 8,0%, respectivamente — dados da Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal de 1999 —, estando aquém do recomendado pela OMS⁷.

As principais razões relatadas pelas mães para a complementação precoce, isto é, a introdução de outros alimentos que não o leite humano na alimentação da criança antes dos quatro meses de vida, estão relacionadas com a insegurança materna frente a sua capacidade de alimentar seu filho, a atribuição de responsabilidade à mãe quanto aos cuidados com a criança, bem como a influência de terceiros — por meio de orientações, conselhos, pressão exercida sobre a lactante, dentre outros^{1,8,9}.

Destaca-se que a amamentação não é uma prática meramente instintiva, mas é um ato fortemente influenciado pela vivência da mãe-nutriz em sociedade, isto é, o contexto sociocultural se sobrepõe aos determinantes biológicos³. Sob esta perspectiva, Sanicola, citado por Souza¹⁰, afirma que o conhecimento da rede social na qual o indivíduo — neste caso a nutriz — e seus familiares estão inseridos permite compreender a dinâmica de suas relações, sendo estas fontes de reflexão e objetos de estabelecimento de ações de intervenção mais eficazes.

Segundo Soares, citado por Souza¹⁰, rede social é o “conjunto de relações que determinam as características da pessoa, tais como hábitos, costumes, crenças e valores”. Esta rede, somada à maior vulnerabilidade da mulher às influências

múltiplas, devido à maternidade e ao processo de lactação, exerce forte interferência na decisão da mãe de amamentar ou não¹¹.

Dentre as maiores influências no aleitamento materno estão as experiências anteriores e o estado emocional da nutriz, bem como a família (principalmente o pai e a avó) e os profissionais de saúde, tanto como transmissores de mitos e crenças, quanto como fonte de incentivo/apoio¹¹⁻¹⁴.

Assim, a lactação é influenciada por diferentes condições e processos, como mostrado no Diagrama 1.

Com base nestas considerações, o objetivo do presente artigo é levantar e categorizar trabalhos científicos sobre a influência da rede social da lactante no contexto da amamentação, por meio de uma revisão bibliográfica nas principais bases de dados em saúde.

A família na rede social da nutriz

A família, na concepção tradicional, é composta de pais e filhos. Em um sentido mais abrangente, ela inclui também parentes e/ou indivíduos que residem próximos (tios, cunhados, amigos, etc.) — o que, hoje, denomina-se de família extensiva¹⁵.

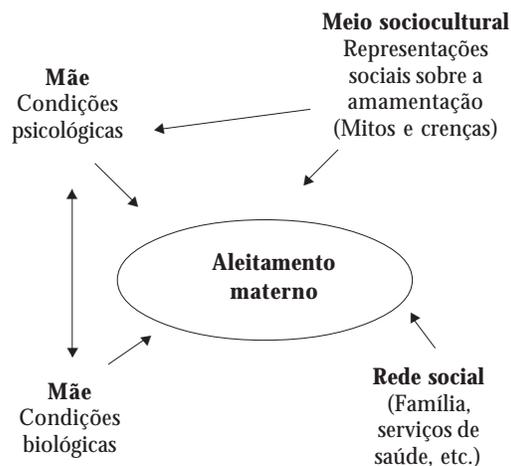


Diagrama 1. Condições e processos que influenciam o aleitamento materno.

Fonte: Adaptado de Rezende *et al.*¹².

Reiterando esta noção ampliada de família, de acordo com Bourdieu¹⁶, a família congrega vários indivíduos ligados pelo “sangue”, por laços afetivos (casamento, filiação, adoção) e que residem no mesmo domicílio, sendo esta dotada de vontade, capaz de pensar, de sentir, de agir, apoiada em um conjunto de pressupostos referentes à forma correta de viver em família e em sociedade. Aprofundando a discussão, Barreira e Machado¹¹ definem família como “a primeira e mais importante unidade grupal na qual o indivíduo está inserido e é a partir dela que serão delineadas as características gerais do comportamento do indivíduo”.

A abrangência da inserção social da família é também motivo de questionamento, como para Sarti¹⁷, ao mencionar que *cada família constrói sua própria história, ou seu próprio mito, entendido como uma formulação discursiva em que se expressam o significado e a explicação da realidade vivida, com base nos elementos objetiva e subjetivamente acessíveis aos indivíduos na cultura em que vivem. Os mitos familiares expressos nas histórias contadas, cumprem a função de imprimir a marca da família, herança a ser perpetuada*. De modo análogo, Poli e Zagonel¹² afirmam que *cada família tem uma história de vida, que vai se construindo e se perpetuando durante o tempo, constituindo a base dos ensinamentos, crenças e valores repassados aos membros da família*.

A família é constituída por comensais — aqueles que comem juntos¹⁸, os quais constroem os referenciais relativos à alimentação desde muito cedo, no contato com os membros da família e da sociedade, sendo considerada uma prática social. Ela varia de acordo com a idade, estado de saúde e situação social¹⁹. Deste modo, em relação à alimentação da criança, a família atua transmitindo conhecimentos sobre a melhor forma de alimentar o bebê, repertório teórico-prático específico para cada família de acordo com sua história e experiência de vida¹⁹.

Um dos significativos modos pelos quais a família interfere na alimentação do bebê é apoiando ou não a nutriz na decisão de amamentar, pois a maneira com que a família define quais e quem são suas prioridades, bem como sua forma de olhar e valorizar a mulher e a criança, pode exercer influência positiva (ajuda) ou negativa (impedimento) neste processo^{13,14,16,17,19,20}.

O papel do pai no aleitamento materno

O pai pode exercer grande influência, positiva ou negativa, tanto na maternidade, quanto na lactação.

As relações — e tensões — paternidade e lactação podem ser origem de novos conflitos entre marido e mulher, facilitando a emergência de problemas antigos mal resolvidos, devido ao sentimento de carência de afeto por parte da companheira — sentida pelo homem —, bem como o sentimento de ciúme, competição, rivalidade dele para com o filho; de outro modo, é também fator de aproximação do casal²¹.

Segundo Susin²², durante a lactação, alguns homens identificam sua esposa como sua mãe, o que pode interferir na relação sexual. Além disso, as modificações corporais decorrentes da gravidez podem levar à diminuição do interesse sexual ou mesmo o afastamento do casal. Ainda, após o nascimento da criança, o marido deixa de ver o corpo da mulher como seu somente — a presença do leite materno serve de “sinal” que o seio de sua mulher agora pertence ao seu filho.

Destarte, algumas dificuldades maternas durante o aleitamento materno podem estar relacionadas, direta ou indiretamente, com o pai da criança, principalmente quando ele apresenta um sentimento de repulsa frente à amamentação²².

O Quadro 1 apresenta comentários sobre diversos estudos que observaram a participação do pai no processo de lactação, bem como suas consequências.

Ao analisar o Quadro 1, observa-se que (1) a participação do pai em programas de incentivo à lactação — ombro a ombro com a companheira, (2) o apoio e (3) a aprovação do mesmo ao aleitamento materno influenciaram positivamente na decisão da nutriz de amamentar. Neste sentido, faz-se necessário que os programas de incentivo à amamentação insiram o pai nas atividades educativas e de orientação e que os profissionais de saúde escutem e esclareçam seus anseios e dúvidas, fazendo com que este pai se torne um incentivador e um ponto de apoio da nutriz durante a lactação, exercendo assim uma influência positiva neste processo. Com efeito, consoante o demonstrado por Faleiros *et al*²³, é de suma importância informar os pais das vantagens da lactação e de seu verdadeiro significado, sendo que esse processo educativo deve se iniciar na infância e na adolescência, auxiliando o sucesso e a manutenção do aleitamento materno.

Ressalta-se a importância de se estreitar os laços entre pai-filho, permitindo, assim, que o

pai perceba a fragilidade e a necessidade de cuidados que seu filho inspira — fato este que justifica a dedicação materna — de modo a reduzir os sentimentos de exclusão, ciúme e competitividade que muitas vezes o pai sente perante seu filho²².

Quadro 1. Influência do pai no contexto do aleitamento materno.

Autor(es), ano	Objetivo do estudo	Resultados
Chateau <i>et al.</i> ²⁴	Avaliar programas de educação sobre aleitamento materno e identificar fatores que poderiam promover ou inibir a lactação.	Crianças cujo pai e a mãe receberam informações sobre a amamentação tiveram um tempo de aleitamento materno maior.
Baranowski <i>et al.</i> ²⁵	Estudar os fatores relacionados com a decisão da nutriz de amamentar.	O apoio e/ou suporte mais importante na decisão de amamentar foi do marido/companheiro para as angloamericanas.
Bevan <i>et al.</i> ²⁶	Identificar os fatores que influenciam a lactação.	O pai exerceu influência tanto no ato de amamentar quanto na duração do mesmo.
Black <i>et al.</i> ²⁷	Identificar os fatores que influenciaram a decisão materna de amamentar seu filho.	A opinião do pai foi a segunda variável que mais influenciou na decisão materna de amamentar ou não.
Matich e Sims ²⁸	Estudar a influência de fatores sociais entre gestantes que pretendiam aderir ao aleitamento materno.	O pai exerceu um importante papel de apoio emocional e informativo.
Littman <i>et al.</i> ²⁹	Avaliar os fatores que poderiam exercer influência na intenção da mãe de amamentar ou não.	A aprovação do aleitamento materno por parte do pai da criança apresentou associação com a incidência de lactação; quando o pai apoiava e aprovava a prática de amamentar, a incidência de amamentação era maior.
Giugliani <i>et al.</i> ³⁰	Identificar a influência de diversos fatores na decisão da mãe de amamentar.	O fator mais importante encontrado foi a opinião favorável do pai em relação à lactação – as mães tiveram 32,8 vezes mais chance de iniciar o aleitamento materno quando o pai era favorável à prática.
Scott e Binns ³¹	Identificar os fatores relacionados ao início e duração do aleitamento materno em mulheres ocidentais.	O pai exerceu influência na decisão da mãe de amamentar ou não.
Susin ²²	Avaliar o impacto da inclusão do pai em uma intervenção educativa na prevenção do desmame precoce dos seus filhos.	A inclusão dos pais ocasionou um acréscimo, não significativo, na frequência de amamentação exclusiva. Porém, com a inclusão do pai de baixa escolaridade, houve uma redução da frequência de lactação.
Souza ¹⁰	Descrever e compreender a rede social das mulheres que amamentam.	A figura do companheiro ou do pai da criança mostrou-se envolvida com a mulher durante o período da lactação.
Brito e Oliveira ²¹	Identificar a percepção do homem em relação às mudanças ocorridas no seu relacionamento conjugal durante a amamentação do seu filho.	O pai percebe que seu relacionamento conjugal sofre mudanças durante a lactação do filho. Estas mudanças foram relacionadas com a criança, a esposa e a rotina doméstica, sendo estas mais evidentes nos três primeiros meses. Alguns pais tentaram compreender estas mudanças — apoiando, indiretamente, a prática de amamentar. Enquanto outros demonstraram indiferença frente às mudanças — podendo contribuir tanto para o sucesso, quanto para o fracasso da lactação.

O papel das avós no aleitamento materno

A influência de uma figura feminina, e que tenha a prerrogativa de já ter sido mãe, é percebida pela nutriz de forma significativa, devido à experiência que aquela possui em relação à maternidade e ao aleitamento materno, tendo vivido as mesmas dificuldades, medos e anseios dessa fase¹¹. De fato, segundo Primo e Caetano³², a filha toma a mãe como exemplo a ser seguido, copiado e transformado: “já que minha avó amamentou e minha mãe também, conseqüentemente, eu irei fazê-lo”.

Dentro deste contexto, as avós (maternas e paternas) trazem consigo conhecimentos e experiências adquiridas durante sua vivência — amamentação de seus filhos —, ou mesmo adquiridas através da transmissão de valores — mitos, crenças, tabus — de geração em geração³³.

Durante a lactação, algumas mães, muitas vezes, se mostram inseguras quanto aos cuidados com o bebê, apresentando dificuldades para solucionar pequenos problemas, e é justamente neste ponto que a presença de uma figura feminina — principalmente da avó, torna-se imprescindível para esta mãe²². Destarte, a participação da avó nos cuidados da criança durante o aleitamento materno pode interferir, incentivando ou desestimulando esta prática³³.

A participação das avós e sua interferência no processo de lactação têm sido descritas por vários autores, como mostra o Quadro 2.

Analisando o Quadro 2, pode-se concluir que o comportamento materno frente à amamentação é fortemente influenciado pela figura da avó (materna e paterna), considerada a fonte mais importante de informações sobre a lactação, fato que se torna mais relevante quando consideramos que, durante o aleitamento materno, as mães encontram-se mais vulneráveis a pressões e aos conselhos/orientações de terceiros.

Portanto, a tentativa de compreender como a avó se comporta diante deste processo, seus mitos, tabus e experiências pode auxiliar o profissional de saúde a entender a “bagagem” materna, suas concepções e interferir de maneira a desmistificar e/ou esclarecer essa mãe sobre este ato, permitindo assim uma maior adesão e manejo dessa prática.

O papel dos profissionais de saúde no aleitamento materno

O contato e o apoio à nutriz durante o aleitamento materno por familiares, amigos e vizinhos é de suma importância; entretanto, além desses atores, outros partícipes também exercem um papel fundamental para o sucesso da lactação: os profissionais de saúde.

O profissional de saúde acredita que ***a visão das mulheres sobre o amamentar é construída em experiências de amamentação vivenciadas por ela própria ou captadas em seu contato social com outras mulheres, bem como aquelas experiências que fazem parte do repertório familiar; que o profissional interpreta como potencialmente positivas ou negativas***⁴³.

Porém, da mesma forma que a nutriz constrói seu conceito de aleitamento materno através do seu contexto sociocultural, os profissionais de saúde também constroem sua assistência à lactante baseando-se nos significados que atribuem ao aleitamento materno¹³. O elemento mais forte na construção desse atendimento à nutriz é a crença da amamentação como um ato biológico e natural — negligenciando os aspectos sociais desta prática^{13,34}.

É importante ressaltar que o profissional de saúde deve apoiar e incentivar a lactante a por em prática o aleitamento materno, preparando-a psicologicamente, informando-a sobre a fisiologia da lactação, seus benefícios, como cuidar das mamas, o posicionamento dela e do bebê durante a amamentação, sendo que este preparo deve ser iniciado durante o pré-natal⁸.

Outros modos pelos quais o profissional de saúde pode auxiliar a nutriz incluem: (1) a ênfase ao conceito de que toda mulher pode amamentar e que seu leite é o alimento ideal para a criança (quantitativa e qualitativamente); (2) o elogio acerca dos cuidados dela com o bebê, quando estes estão corretos; (3) a reiteração de que as dúvidas — quando, por exemplo, não se souber que atitude tomar — poderão ser compartilhadas em um diálogo franco e (4) a disponibilidade à ajuda quando ocorrerem problemas, encorajando a nutriz a insistir na prática^{8,35}. Com efeito, vários estudos avaliam a importância do profissional de saúde durante a prática de lactação, conforme mostra o Quadro 3.

Quadro 2. Influência das avós no contexto do aleitamento materno.

Autor(es), ano	Objetivo do estudo	Resultados
Bryant ³⁶	Estudar o impacto da influência de parentes, amigos e vizinhos na alimentação de filhos de mulheres portorriquenhas e cubanas residentes nos Estados Unidos da América.	A maioria das mulheres considerou a avó materna a fonte mais importante de informação sobre a amamentação.
Baranowski <i>et al.</i> ²⁵	Estudar os fatores relacionados com a decisão da nutriz de amamentar.	O apoio e/ou suporte mais importante na decisão de amamentar foram: . Dos amigos para as mulheres negras americanas; . Da avó materna para as mulheres mexicanas-americanas;
Mclorg e Bryant ³⁷	Estudar a influência dos membros da rede social e dos profissionais de saúde no padrão alimentar da criança.	Entre as mulheres brancas e negras americanas, as avós maternas foram consideradas as mais influentes no que se refere à alimentação da criança.
Libbus e Kolostov ³⁸	Identificar as percepções de aleitamento materno e alimentação infantil em um grupo de mulheres.	Encontrou-se associação entre a intenção da gestante em amamentar e o fato de sua mãe ter amamentado.
Sayers <i>et al.</i> ³⁹	Estudar a prevalência de amamentação na época do nascimento e após quatro a doze semanas.	Observou-se uma associação significativa entre o fato da avó materna ter amamentado e sua filha ter iniciado a lactação.
Primo e Caetano ³²	Compreender a influência e atuação da mãe da nutriz na decisão e/ou manutenção da amamentação.	As mães das lactantes percebem o aleitamento materno como uma experiência repassada de mãe para filha (tradição familiar) através dos exemplos de vida delas — o fato de ter visto mulheres amamentando seus filhos é um incentivo à prática.
Gonçalves ⁴⁰	Conhecer as crenças e práticas da nutriz e seus familiares em relação à lactação e identificar o tipo de ajuda familiar recebida por ela neste processo.	O familiar justifica seu auxílio à nutriz na prática de amamentar devido à proximidade, à possibilidade de auxiliá-la na redução de atividades, por considerá-la despreparada no cuidado com a criança e com a amamentação — prática considerada de suma importância para o bebê.
Ludvigsson ⁴¹	Investigar a relação entre as atitudes da mãe e da família dela em relação ao aleitamento materno e o padrão de alimentação atual em uma população boliviana.	As atitudes maternas, do pai e da avó da criança não influenciaram o padrão alimentar do bebê.
Barreira e Machado ¹¹	Compreender a atuação da família no processo de amamentação.	Neste estudo, o familiar entrevistado foi aquele apontado pela nutriz como sendo o mais influente no processo de lactação. Observou-se que todos eram do sexo feminino e já tinham sido mães; destas, 50% eram suas próprias mães.
Susin <i>et al.</i> ⁴²	Verificar a influência das avós na prática da lactação.	As variáveis avós maternas e paternas que aconselhavam o uso de chá/água e de outro leite mostraram associação significativa com a interrupção da amamentação exclusiva no primeiro mês. O contato não diário com a avó materna foi considerado fator de proteção para a manutenção da lactação exclusiva até o sexto mês.
Sharma e Kanani ⁴³	Comparar os cuidados dados à criança entre famílias rurais nas quais as avós estavam presentes e esses onde as avós estavam ausentes.	O apoio familiar (principalmente da avó da criança) foi considerado um fator importante. Neste estudo, a participação das avós foi, em sua maioria, relacionada a atividades no cuidado com o bebê e menos nos trabalhos domésticos.
Souza ¹⁰	Descrever e compreender a rede social das mulheres que amamentam.	A maioria das mulheres relatou ter contado com a presença de alguma figura feminina - mãe, amiga ou vizinha - durante a fase em que estava amamentando.

Quadro 3. Influência dos profissionais de saúde no contexto do aleitamento materno

Autor(es), ano	Objetivo do estudo	Resultados
Arantes ³⁴	Compreender o significado da amamentação para a nutriz.	A partir das falas das mães, percebeu-se um conflito entre as orientações médicas buscadas e as suas próprias percepções e necessidades, pois o pediatra tem seu discurso baseado em normas e regras relacionadas principalmente ao biológico e estas, muitas vezes, não condizem com as reais necessidades da lactante.
Sandre-Pereira <i>et al.</i> ⁴⁴	Conhecer o nível de informação sobre lactação de mulheres que realizavam pré-natal.	Do total, 53,3% das mães afirmavam ter recebido alguma informação sobre o aleitamento materno durante o pré-natal e a informação mais lembrada (22,2%) foi sobre a duração da amamentação exclusiva.
Escobar <i>et al.</i> ⁴⁵	Avaliar os fatores que influenciaram o desmame precoce conforme condições socioeconômico-culturais.	Do total, 16,9% das mães relataram que a causa do desmame foi devido à orientação médica. Porém, o estudo não descreve quais foram os motivos desta orientação. Este estudo mostrou que houve dependência ($p = 0,040$) entre estas variáveis, de modo que a orientação médica para suspensão da lactação influenciou o tempo de amamentação e o desmame.
Ramos e Almeida ⁴⁶	Estudar as alegações para a interrupção da amamentação entre mulheres assistidas por uma maternidade Amiga da Criança.	Um dos aspectos destacados nas falas das mães foi a banalização do seu sofrimento pelos profissionais de saúde.
Ramos e Almeida ⁴⁷	Compreender como as mulheres percebem a assistência no ciclo gravídico-puerperal tendo como eixo central a amamentação.	Observou-se um distanciamento entre as percepções da mulher e as proposições do modelo assistencial, evidente nos relatos. Porém, a atenção dispensada à mãe pela equipe de saúde no pré-natal e parto foi muito valorizada por elas.
Fracolli <i>et al.</i> ⁴⁸	Avaliar eficácia da realização de visitas domiciliares a nutrizes, com enfoque no acolhimento.	Os resultados apontaram que a visita domiciliar (VD) é importante para orientar as mães sobre a amamentação, bem como para às mães a VD foi considerada um momento de compartilhar e conversar sobre a prática.
Ludvigsson ⁴¹	Investigar a relação entre as atitudes da mãe e da família dela em relação ao aleitamento materno e o padrão de alimentação atual em uma população boliviana.	Mulheres que receberam informação do médico na maternidade antes do nascimento do bebê utilizaram menos as fórmulas lácteas e mais o colostro, mas este não foi associado ao tempo de duração do aleitamento materno exclusivo.
Ciconi <i>et al.</i> ⁴⁹	Avaliar os conhecimentos de Equipes de Saúde da Família para o desenvolvimento de ações de incentivo à amamentação.	Do total, 45,9% dos entrevistados citaram o aleitamento materno (AM) como uma ação essencial para o desenvolvimento da criança; 98,4% citaram a importância e as vantagens do AM para mãe e para o bebê; 96,7% recomendam o AM exclusivo até os seis meses de vida da criança.
Rotenberg e Vargas ¹⁹	Analisar o significado das práticas alimentares compreendendo percepções, experiências e valores sobre alimentação para mães de crianças sob risco nutricional.	Observou-se que os valores médicos repassados pelos profissionais de saúde, bem como os valores socioculturais, estavam presentes nas falas das mães.
Souza ¹⁰	Descrever e compreender a rede social das mulheres que amamentam.	Observou-se pouco envolvimento das mulheres com tais profissionais. No tocante à amamentação, destacaram-se os médicos, que de alguma forma se mostraram presentes na fase inicial do aleitamento materno.

Diante do exposto, quando o profissional de saúde, considera a “bagagem cultural” materna como uma influência importante na decisão de amamentar e no manejo dessa prática, ele se dispõe a partilhar seu saber com a família e formar uma rede social que dê apoio e suporte à mãe-nutriz para superar os obstáculos e vivenciar de forma plena o aleitamento materno¹³.

Destaca-se a importância da atenção à nutriz pautada no acolhimento e na formação de vínculo entre profissionais de saúde e lactantes, de maneira a conhecer o contexto socioeconômico-cultural no quais estas estão inseridas, ampliando, assim, a compreensão dos profissionais de saúde sobre a experiência da amamentação e seus determinantes, possibilitando uma intervenção mais eficaz — que incentive, apóie e promova o aleitamento materno⁴⁸.

Considerações finais

A amamentação é um ato permeado de mitos, crenças e valores repassados de geração em geração, fortemente influenciado pelo contexto histórico em que está inserida a nutriz, bem como pela sua rede social.

A rede social da nutriz pode exercer interferência na decisão de amamentar, através de dis-

pares determinantes, tais como: (1) o incentivo/apoio; (2) o repasse de conhecimentos e valores culturais obtidos pela observação, experiência de vida e tradição familiar; (3) o desinteresse/desestímulo e a pressão à lactante em relação à forma de alimentar a criança e (4) a orientação quanto à fisiologia e benefícios da amamentação; e ao cuidado com o bebê através do diálogo, do compartilhamento de angústias e dúvidas.

Ressalta-se que, a partir da revisão bibliográfica realizada, observou-se uma escassez de estudos abordando a influência de outros atores no aleitamento materno, tais como elementos da família extensiva (tios, primos, agregados, amigos, etc.) e da comunidade em que as mães-nutriz vivem (líderes comunitários, benzedeadas, pastores, etc.), o que limita a identificação dos indivíduos que compõem a rede social, além da sua real influência na prática da amamentação.

É importante destacar que a participação da nutriz juntamente com um membro de sua rede social nas atividades educativas (palestras, cursos, reuniões de grupo) que abordem o tema aleitamento materno é fundamental para o sucesso desta prática, pois permite ao profissional de saúde esclarecer dúvidas e compreender a visão de cada um desses atores sobre a amamentação, possibilitando a promoção, proteção e apoio à lactação com maior eficiência.

Colaboradores

ES Marques realizou a revisão bibliográfica e atuou na redação do artigo. RMM Cotta supervisionou a execução do artigo e auxiliou na redação do artigo. KA Magalhães, LFR Sant’Ana, AP Gomes e R Siqueira-Batista auxiliaram na redação do artigo.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Política de saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
2. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J. Pediatr. (Rio J)* 2004; 80(5):142-146.
3. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J. Pediatr. (Rio J)* 2004; 80(5):119-125.
4. Araújo MFM, Del Fiacco A, Pimentel LS, Schmitz BAS. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. *Rev. Bras. Saude Mater: Infant.* 2004; 4(2):135-141.
5. World Health Organization. **Indicators for assessing breastfeeding practices**. Geneva: OMS; 1991.
6. World Health Organization. Fifty-fourth World Health Assembly. **Resolution WHA54.2 - Infant and young child nutrition**. Geneva: World Health Organization; 2001.
7. Brasil. Ministério da Saúde. **Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
8. King FS. **Como ajudar as mães amamentar**. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
9. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002; 10(4):548-585.
10. Souza MHNS. **A mulher que amamenta e suas relações sociais: uma perspectiva compreensiva de promoção e apoio** [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
11. Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Sci Health Sci* 2004; 26(1):11-20.
12. Poli LMC, Zagonel IPS. Prática do aleitamento materno: a cultura familiar na transferência de conhecimento. *Família, Saúde e Desenvolvimento* 1999; 1(1/2):33-38.
13. Silva IA. O profissional re-conhecendo a família como suporte social para a prática do aleitamento materno. *Família, Saúde e Desenvolvimento* 2001; 3(1):7-14.
14. Rezende MA, Sigaud CHS, Veríssimo MDLÓR, Chiesa AM, Bertolozzi MR. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002; 10(2):234-238.
15. Machado HV. Reflexões sobre concepções de família e empresas familiares. *Psicologia em Estudo* 2005; 10(2):317-323.
16. Bourdieu P. **Razões práticas: sobre a teoria de ação**. 6ª ed. São Paulo: Papirus; 2005.
17. Sarti CA. A família como ordem simbólica. *Psicologia USP* 2004; 15(3):11-28.
18. Houaiss A. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
19. Rotenberg S, Vargas S. Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à alimentação da família. *Rev. Bras. Saude Mater: Infant.* 2004; 4(1):85-94.
20. Gusman CR. **Os significados da amamentação na perspectiva das mães** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2005.
21. Brito RS, Oliveira EMF. Aleitamento materno: mudanças ocorridas na vida conjugal do pai. *Rev Gaúcha de Enfermagem* 2006; 27(2):193-202.
22. Susin LRO. **Influência do pai e das avós no aleitamento materno** [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2004.
23. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr.* 2006; 19(5):623-630.
24. Chateau P, Homberg H, Jakobson K, Winberg J. A study of factors promoting and inhibiting lactation. *Develop Med Child Neurol* 1977; (19):575-584.
25. Baranowski T, Bee DE, Rassin DK, Richardson CJ, Brown JP, Guenther N, Nader PR. Social support, social influence, ethnicity and the breastfeeding decision. *Soc Sci Med* 1983; (17):1599-1611.
26. Bevan ML, Mosley D, Solimano GR. Factors influencing breast feeding in an urban WIC program. *J Am Diet Assoc* 1984; (84):563-567.
27. Black RF, Blair JP, Jones VN, Durant RH. Infant feeding decisions among pregnant women from a WIC population in Georgia. *J Am Diet Assoc* 1990; (90):255-259.
28. Matich JR, Sims LS. A comparison of social support variables between women who intend to breast or bottle feed. *Soc Sci Med* 1992; (34):919-927.
29. Littman H, Medendorp SV, Goldfarb J. The decision to breastfeed: the importance of father's approval. *Clin Pediatr* 1994; (33):214-219.
30. Giugliani ERJ, Bronner Y, Caiaffa WT, Vogelhut J, Witter FR, Perman JA. Are fathers prepared to encourage their partners to breastfeed? A study about father's knowledge of breastfeeding. *Acta Paediatrica* 1994; (83):484-487.
31. Scott JA, Binns CW. Factors associated with initiation and duration of breastfeeding: a review of the literature. *Breastfeeding Review* 1999; 5-16.
32. Primo CC, Caetano LC. A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. *J. Pediatr. (Rio J)* 1999; 75(6):449-455.
33. Teixeira MA, Nitschler RG, Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto Contexto Enferm* 2006; 15(1):98-106.
34. Arantes CIS. Amamentação - visão das mulheres que amamentam. *J. Pediatr. (Rio J)* 1995; 71(4):195-202.
35. Souza LMBM, Almeida JAG. **História da alimentação do lactente no Brasil - do leite fraco à biologia da excepcionalidade**. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.
36. Bryant CA. The impact of kin, friend and neighbor network on infant feeding practices. *Soc Sci Med* 1982; (16):1757-1765.
37. Mclorg PA, Bryant CA. Influence of social network members and health care professionals on infant feeding practices of economically disadvantaged mothers. *Med Anthropol* 1989; (10):265-278.
38. Libbus MK, Kolostov LS. Perceptions of breastfeeding and infant feeding choice in a group of low-income mid-Missouri women. *J Hum Lact* 1994; (10):17-23.

39. Sayers G, Thornton L, Corcoran R, Burke M. Influences on breast feeding initiation and duration. *Ir J Med Sc* 1995; 281-284.
40. Gonçalves AC. **Crenças e práticas da nutriz e seus familiares no aleitamento materno** [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001.
41. Ludvigsson JF. Breastfeeding in Bolivia – information and attitudes. *BMC Pediatrics* 2003; (3):1-12.
42. Susin LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC. Influência das avós na prática do aleitamento materno. *Rev. Saude Publica* 2005; 39(2):141-147.
43. Sharma M, Kanani S. Grandmothers' Influence on Child Care. *Ind J Pediatrics* 2006; (73):295-298.
44. Sandre-Pereira G, Colares LGT, Carmo MGT, Soares EA. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. *Cad Saude Publica* 2000, 16(2):457-466.
45. Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, Tomikawa SO. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2002; 2(3):253-261.
46. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J. Pediatr. (Rio J.)* 2003; 79(5):385-390.
47. Ramos CV, Almeida JAG. Aleitamento materno: como é vivenciado por mulheres assistidas em uma unidade de saúde de referência na atenção materno-infantil em Teresina, Piauí. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2003; 3(3):315-321.
48. Fraccolli LA, Maeda ST, Brites PR, Sepúlveda SCF, Campos CMS, Zoboli ELCP. A visita domiciliar sob o enfoque do acolhimento e sua interface com a abordagem do desmame precoce no Programa de Saúde da Família: um relato de experiência. *Rev. Eletrônica de Enfermagem* 2003; 5(2):78-82.
49. Ciconi RCV, Venancio SI, Escudar MML. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2004; 4(2):193-202.

Artigo apresentado em 23/10/2007

Aprovado em 30/06/2008

Versão final apresentada em 06/08/2008