



ARTIGO ORIGINAL

VIVÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO POR MÃES ADOLESCENTES: EXPERIÊNCIAS POSITIVAS, AMBIVALÊNCIAS E DIFICULDADES

TEEN MOTHERS EXPERIENCING BREASTFEEDING: POSITIVE EXPERIENCES, AMBIVALENCES AND DIFFICULTIES

EXPERIENCIA DE LACTANCIA MATERNA POR MADRES ADOLESCENTES: VIVENCIAS POSITIVAS, AMBIVALENCIAS Y DIFICULTADES

Graciela Dutra Sehnem¹
Lurian de Bairros Tamara²
Jussara Mendes Lipinski³
Cenir Gonçalves Tier⁴

Doi: 10.5902/2179769223707

RESUMO: **Objetivo:** compreender a vivência da amamentação em mães adolescentes. **Método:** pesquisa qualitativa desenvolvida em uma Estratégia Saúde da Família de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com nove mães adolescentes no período de abril a maio de 2016. A análise de dados foi do tipo temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 1.504.471. **Resultados:** os resultados foram discutidos a partir das categorias: experiências positivas vivenciadas na amamentação, ambivalências vivenciadas na amamentação e dificuldades enfrentadas na amamentação. **Conclusão:** sugere-se que os enfermeiros, nos diversos espaços de educação em saúde, mobilizem estratégias de aconselhamento que oportunizem às mães adolescentes expressarem suas dificuldades, promovendo e protegendo a amamentação. **Descritores:** Saúde da mulher; Aleitamento materno; Saúde do adolescente; Enfermagem.

ABSTRACT: **Aim:** to understand the breastfeeding experience in teen mothers. **Method:** qualitative research developed in a Family Health Strategy in a town in western Rio Grande do Sul. Semi-structured interviews were carried out with nine teen mothers from April to May 2016. We used the thematic-type analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, opinion n. 1.504.471. **Results:** results were discussed based on the categories: positive experiences in breastfeeding, ambivalences experienced in breastfeeding and difficulties faced in breastfeeding. **Conclusion:** it is suggested to nurses that they mobilize, in health education environments, counseling strategies that provide opportunities for teen mothers to express their difficulties, promoting and protecting breastfeeding. **Descriptors:** Woman's health; Breast feeding; Teen's health; Nursing.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) Campus Uruguaiiana. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br

² Enfermeira, Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiiana. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: luriantamara@hotmail.com

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA Campus Uruguaiiana. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jussaralipinski@gmail.com

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA Campus Uruguaiiana. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: cgtier@hotmail.com

RESUMEN: *Objetivo:* Comprender la experiencia de la lactancia materna en madres adolescentes. *Método:* Investigación cualitativa desarrollada en una Estrategia de Salud de la Familia de una ciudad de la frontera oeste del Rio Grande do Sul. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas con nueve madres adolescentes en el periodo de abril hasta mayo de 2016. El análisis de los datos fue del tipo temática. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité Ético de Investigación, parecer nº 1.504.471. *Resultados:* Los resultados fueron discutidos a partir de las categorías: experiencias positivas de la lactancia materna, ambivalencias en la lactancia materna y las dificultades en la lactancia materna. *Conclusión:* se sugiere que los enfermeros, en los varios espacios de educación en salud, movilicen estrategias de asesoramiento que traigan oportunidad a las madres adolescentes expresar sus dificultades, promoviendo y protegiendo la lactancia materna. *Descriptor:* Salud de la mujer; Lactancia materna; Salud de los adolescentes; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A adolescência é delimitada por um marco etário, situando-se entre os 10 e os 19 anos de idade,¹ contudo ela vai além da caracterização biológica, sendo definida e construída conforme relações entre gerações de um determinado momento histórico e concepções sociais.²

A adolescência é uma fase importante do desenvolvimento humano e a gravidez nesta fase pode ser lesiva, gerando sobrecarga emocional, física e social, o que pode comprometer o amadurecimento psicossocial da adolescente. Por outro lado, muitas adolescentes desejam ser mãe, apresentando este papel como afirmação da maturidade sexual e mudança de status social, sendo necessário, para tanto, entender a posição social da adolescente na sociedade.³

Neste contexto, a amamentação pode ser desafiadora para as mães adolescentes, pois embora seja um processo natural, amamentar não é apenas instintivo, envolve um aprendizado e por isso requer prática e tempo para ser aprimorado. A amamentação constitui importante forma de contato íntimo e de proteção entre a mãe e o recém-nascido, com diversas vantagens aos mesmos.⁴

A amamentação representa a oferta de leite materno diretamente na mama da mulher e difere de aleitamento materno, o qual envolve todas as formas do lactente receber o leite materno, seja na mama ou ordenhado e pode, ainda, ser classificado em exclusivo, predominante, complementado e misto ou parcial.⁴

As mães adolescentes, por vezes, apresentam dificuldades com a amamentação, as quais são prevalentes nos primeiros dez dias de vida do bebê em comparação às fases subsequentes do puerpério.⁵ Estudo americano evidenciou que, apesar do grau de dificuldade com a amamentação diminuir ao longo do puerpério, 84% das mães adolescentes que a iniciaram não a mantiveram até os seis meses de vida dos bebês, apresentando, em média, apenas cinco semanas de amamentação.⁶

Desse modo, a amamentação na adolescência necessita do apoio da família e dos profissionais de saúde, exigindo destes atores habilidades técnicas e de comunicação que favoreçam o vínculo e auxiliem a mãe adolescente a superar as dificuldades.⁵⁻⁶

É responsabilidade dos profissionais da saúde que atendem as adolescentes no pré-natal, incentivá-las e orientá-las quanto à prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do recém-nato.⁷ A orientação quanto à amamentação precisa ser desenvolvida por meio do compartilhamento de conhecimentos e da negociação do saber científico com o popular, para a partir daí se construir possibilidades para as melhores decisões em saúde para a mãe e o bebê.



A relevância deste estudo se justifica pelo contexto epidemiológico no qual a gravidez e a maternidade na adolescência estão inseridos, dado o aumento significativo da fecundidade na faixa etária entre 10 e 19 anos. As estatísticas nacionais revelam que, nos últimos anos, o número de adolescentes grávidas tem crescido vertiginosamente. Estima-se que no Brasil um milhão de nascidos vivos a cada ano tem mães com idade entre 10 e 19 anos, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos no País.¹

Este estudo se pauta no seguinte questionamento: Como as mães adolescentes vivenciam a amamentação? Para responder a essa questão, elencou-se como objetivo: compreender a vivência da amamentação em mães adolescentes.

MÉTODO

Estudo de campo, descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa,⁸ realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, na qual, semanalmente, são assistidas mães adolescentes.

Foram selecionadas para participar deste estudo nove mães adolescentes atendidas na ESF em questão. Nesta pesquisa, o dimensionamento da quantidade de participantes seguiu o critério de saturação dos dados.⁸

A inclusão das participantes seguiu os seguintes critérios: mães adolescentes, que estivessem na faixa etária entre 10 e 19 anos de idade, conforme definição da OMS para adolescência, amamentando ou não e no primeiro trimestre do pós-parto. Foi considerado este período, pois se entende que o processo de adaptação à amamentação pode ou não já ter acontecido. Foram excluídas da pesquisa mães que tivessem alguma condição formal em que tenha sido contraindicada a amamentação, como o vírus da imunodeficiência adquirida.

Previamente, ao início da coleta de informações, comunicou-se a realização e os objetivos do estudo à equipe de saúde da família da referida ESF. Posteriormente, solicitou-se que os agentes comunitários de saúde informassem a pesquisadora da ocorrência de mães adolescentes que se enquadrassem no perfil selecionado para a pesquisa. Após o esclarecimento acerca da finalidade da pesquisa e da aprovação de cada participante e de seu responsável legal, quando menor de 18 anos, foi agendada a coleta das informações. Esta se deu conforme a disponibilidade de cada mãe adolescente, cabendo a elas a definição do local e do horário da coleta. As entrevistas foram realizadas, em sua maioria, no serviço de saúde.

A produção de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2016. Como técnica de produção de dados foi empregada a entrevista semiestruturada,⁸ que contou com a utilização de um roteiro previamente definido. Este roteiro contemplava as seguintes questões: O que você sabe sobre a amamentação? Na sua percepção quais são os benefícios da amamentação para seu bebê e para você? Como está sendo ou como foi para você amamentar? O que tem sido bom para você nesse momento ou o que foi bom em amamentar? Quais dificuldades você está enfrentando ou enfrentou? Qual a sua principal fonte de informação a respeito da amamentação? As entrevistas foram registradas em um gravador digital e transcritas integralmente.

No que tange à técnica de análise de dados desta pesquisa, foi utilizada a análise temática, composta pelas seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.⁸

Este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número de parecer 1.504.471/2016. Foram providenciados às adolescentes o conhecimento e a assinatura do Termo de Assentimento,

bem como aos seus pais ou responsáveis a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As adolescentes maiores de 18 anos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A fim de preservar o anonimato das jovens, utilizou-se, para identificar as participantes ao longo do texto, a letra A seguida de algarismos arábicos, que representam a ordem das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As nove mães adolescentes que participaram do estudo tinham entre 14 e 18 anos, três eram solteiras e seis tinham situação conjugal estável. Em relação à escolaridade, uma tinha o ensino fundamental incompleto, duas tinham o ensino fundamental completo, cinco o ensino médio incompleto e uma o ensino médio completo. No que se refere à renda familiar, quatro apresentavam a renda familiar de um salário mínimo e cinco detinham a renda familiar de até dois salários mínimos. Residiam com os familiares, sete delas com a família materna. No que tange ao número de consultas de pré-natal, três adolescentes realizaram cinco consultas e seis adolescentes realizaram seis consultas. Quanto ao tipo de parto, quatro tiveram parto cesariano e cinco parto vaginal. Com relação à paridade, duas eram múltiparas e sete eram primíparas. No tocante à experiência prévia com a amamentação, as múltiparas amamentaram por um período inferior a seis meses.

A seguir serão apresentadas as três categorias temáticas elencadas para este estudo, quais sejam: experiências positivas vivenciadas na amamentação, ambivalências vivenciadas na amamentação e dificuldades enfrentadas na amamentação.

Experiências positivas vivenciadas na amamentação

Para algumas mães adolescentes a amamentação era vivida como uma experiência única e positiva, pois de acordo com elas esse momento possibilita uma aproximação maior com o filho e transmite amor e carinho. Isso pode ser observado nas falas a seguir:

não me sinto incomodada, o primeiro mamava mais, ela é mais agitada, mas me sinto feliz e satisfeita. (A1)

para mim é bom. A gente fica mais alegre de estar dando o peito, eu estava pensando nisso hoje. (A3)

eu gosto porque é quando o bebê chega mais perto de você, é quando amamenta, olho no olho. Chega a brilhar. (A4)

A experiência da amamentação possibilita, conforme apontado pelas participantes, o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe-bebê. A mãe adolescente vivencia, além das mudanças próprias da idade como as físicas, sociais e psicológicas, também, as gravídicas-puerperais. A amamentação prazerosa, o olho no olho e o contato contínuo entre mãe e filho fortalecem os laços afetivos entre eles, oportunizando intimidade, troca de afeto e sentimentos de segurança e de proteção.⁴

A amamentação consiste numa das mais importantes expressões de cuidado materno e é por meio dela que as mães adolescentes buscam demonstrar o afeto para com a criança, estabelecendo, desta forma, um marco relevante para a formação de vínculos afetivos entre ambos.⁹

A interação estabelecida a cada mamada propicia a consolidação de sentimentos de segurança, proteção e bem-estar, que são fundamentais para um desenvolvimento infantil

saudável. O contato entre os corpos permite à criança perceber os batimentos cardíacos, a temperatura e a respiração materna. Forma-se um verdadeiro elo de afetividade, o qual é importante para o desenvolvimento mental e psíquico da mãe adolescente.¹⁰

Ressalta-se que a amamentação é uma habilidade, uma arte a ser aprendida e reaprendida. Para tanto, a adolescente necessita ser estimulada a aprender, assim como apoiada e ensinada.¹¹ Estudo realizado nos Estados Unidos evidenciou que o apoio dos amigos e da família, principalmente dos pais, apresenta papel fundamental tanto para a iniciação quanto para a continuação da amamentação, pois as mulheres cujas famílias ofereceram suporte foram mais propensas a iniciar e a dar continuidade a amamentação por pelo menos dois meses.¹²

Ambivalências vivenciadas na amamentação

A amamentação bem-sucedida desperta na adolescente um sentimento de ligação profunda com o filho e de realização como mulher e mãe. No entanto, além das boas experiências, a mãe adolescente vivencia momentos cansativos. Essas situações revestem o evento de ambiguidade, que ora potencializa o desejo em amamentar, ora reflete o sofrimento. Essa ambivalência de sentimentos e necessidades está descrita nas falas a seguir:

é bom para ele. Mas, às vezes, irrita. A gente quer dormir e ele não. Agora ele já dorme mais. Mas, quando ele era novinho, ele acordava toda hora e eu ficava irritada. (A5)

no início ela mamava toda hora. Eu não dormia quase nada. Mas, eu me sinto feliz dando de mamar e vejo que minha bebê também fica, só me incomodava no começo de ter que acordar de madrugada. (A6)

tá sendo legal, tranquilo. Só de noite que é mais complicado e cansativo, tem que estar de olho. (A2)

Como pode ser observado, há uma ambivalência de sentimentos, especialmente vivenciados no início da amamentação, período em que a mãe e o bebê estão em fase de adaptação. Entretanto, mesmo havendo uma ambiguidade de sentimentos que perpassam este período, estudo realizado com adolescentes primíparas demonstrou que, embora possam existir dificuldades no início da amamentação, muitas mães a percebem como uma experiência repleta de significados positivos.¹³ A mãe adolescente se sente empoderada com a amamentação e considera que ela auxilia na construção da maternagem.¹³

Desse modo, vale considerar que, independentemente da idade, amamentar requer novas adaptações, reajustes interpessoais e intrapsíquicos. Por conseguinte, a prática de amamentar exige esforço de adaptação, que deve ser gradativa, na medida em que vai alternando sua condição de filha adolescente para mãe adolescente.¹⁴

É neste período, principalmente, que a adolescente carece de apoio da família e dos profissionais de saúde. Diante dessa realidade, os profissionais de saúde precisam apoiar e incentivar a mãe adolescente, identificando precocemente suas dificuldades na amamentação e estabelecendo condutas necessárias para cada caso. Este trabalho de incentivo deve ser contínuo e é importante que os profissionais de enfermagem sejam conscientes dessa ação e que suas atuações tenham como meta que as mães adolescentes se sintam suficientemente informadas e apoiadas para tomarem as melhores decisões acerca da amamentação de seus filhos.¹⁰

Dificuldades enfrentadas na amamentação

Verificou-se que as adolescentes vivenciaram algumas dificuldades para estabelecer a amamentação, principalmente no início desse processo. Relataram dificuldade na pega mamária e traumas mamilares, como está descrito:

eu tinha um pouco de bico já, porque ele já pegou direto. Só começou a machucar um pouco lá no hospital, mas não machucou muito. (A4)

só do primeiro eu tive rachadura, sentia bastante dor, não tinha bico de primeira e ele chorava bastante porque não pegava o peito. (A7)

não me dói mais, porque agora eu tenho o bico do seio. Nos primeiros dias empedrou os dois peitos. Mas, parecia que o leite do peito não era suficiente, eu amamentava e ele continuava chorando, parecia que era fraco. (A6)

A dor decorrente da fissura mamária constituiu uma das principais dificuldades do ato de amamentar. As mães adolescentes expressaram ter tido dificuldades na amamentação, principalmente no seu início, quando ainda não havia sido estabelecida a pega mamária. A dificuldade da pega, devido a posição inadequada, pode gerar dor e traumas mamilares, assim como choro e irritabilidade na criança, o que pode desmotivar para a amamentação e ocasionar o desmame precoce.⁴

Muitas mães conseguem amamentar sem dificuldade. Entretanto, outras necessitam de ajuda no início, especialmente com o primeiro filho e, particularmente, se forem jovens. Em relação às situações consideradas pelas adolescentes como dificuldades na fase inicial da amamentação, tais como traumas mamilares e problemas na sucção do recém-nascido, são apontados, em outro estudo, como problemas comuns apresentados pelas mães, independentemente da idade materna.¹⁵

No cotidiano familiar, as avós, geralmente, auxiliam nos cuidados a serem dispensados ao binômio mãe-filho, podendo contribuir na resolução de problemas que surgem no processo de amamentação. Para isso, utilizam seus saberes adquiridos em experiências anteriores na prática da amamentação.¹⁶⁻¹⁷

A fim de expandir as informações acerca da amamentação, é necessário conscientizar a família sobre esse cuidado, bem como para adquirir aliados para a implantação desta prática, pois os familiares são os agentes mais presentes no cotidiano desta mãe adolescente e são eles quem irão compartilhar suas experiências, de acordo com as práticas anteriores. Quando estes lhe ofertam informação confiável e conhecimento correto sobre a amamentação, é possível aumentar a probabilidade de uma adesão eficaz a esta prática, além de fortalecer sua manutenção.^{6,16-17}

Os efeitos decorrentes da presença de alterações mamárias podem ser minimizados a partir de abordagens educativas voltadas à prevenção e ao tratamento precoce de problemas mamários. Contudo, a literatura^{16,18-19} tem apontado que a atuação dos serviços de saúde ainda é deficiente no que diz respeito à orientação para a mãe adolescente e sua família, no sentido de que não contempla os principais problemas referentes à amamentação de forma satisfatória. Orientações inapropriadas e falta de habilidade para oferecer suporte às mães que estão amamentando constituem importantes barreiras à adesão à amamentação.¹⁸

Os profissionais de saúde precisam agir como facilitadores do processo de amamentar, desenvolvendo ações de educação em saúde que promovam a autonomia e empoderamento das mães adolescentes. São necessárias estratégias de aconselhamento que favoreçam estas mães a expressarem seus sentimentos e dúvidas.²⁰

As estratégias utilizadas pelas adolescentes frente aos problemas decorrentes da amamentação atendem ao preconizado para o tratamento do trauma mamilar. Como foi relatado nas seguintes falas:

eu continuei dando de mamar para ver se melhorava e melhorou. (A2)

eu estava mexendo na pastinha dela e achei um folheto que dizia para passar o leite materno no peito que secava, fiz isso e deu certo. (A1)

eu fui estimulando em casa, dando bastante mama para ela e tirava o leite para não empedrar. (A6)

Os conhecimentos das mães adolescentes acerca do manejo dos traumas mamilares foram sucintos, porém corretos para a prevenção e resolução rápida dessas lesões. O tratamento úmido das fissuras com leite materno, atualmente, é indicado e tem por objetivo formar uma camada protetora que evite a desidratação das camadas mais profundas da epiderme.²¹

Dentre os tratamentos eficazes para os traumas mamilares, está o bom posicionamento da criança na mama. Ressalta-se a importância da posição e pega/sucção, pois em muitos casos a dor mamilar desaparece imediatamente após a correção da posição de sucção do bebê. A mãe adolescente se sente mais confortável e o bebê satisfeito a cada mamada. Além disso, a mãe poderá utilizar o próprio leite para ajudar na cicatrização das fissuras, podendo, também, expor os seios ao sol.²²

Destaca-se que a melhor forma de retirada do leite do seio, quando necessário, é utilizando as próprias mãos, sendo que o processo da ordenha é uma estratégia para oferecer o leite materno à criança quando a mãe está ausente. Além disso, pode colaborar com o aumento da produção de leite e aliviar a congestão mamária, devendo a ordenha ser um processo indolor.⁴

Algumas adolescentes percebiam a amamentação como um momento cansativo e de desprazer, o que pode ser verificado a seguir:

consegui. Mas eu não gostava. Me sentia cansada. No início tinha que dar de mamar toda hora sabe, eu não conseguia dormir. (A1)

eu não conseguia dar de mamar. Não conseguia me mexer porque tive problema no parto. Me doía muito. (A8)

estava sempre cansada, meu filho mamava de duas em duas horas, não conseguia dormir. Isso, às vezes, me deixava irritada. (A9)

De acordo com as entrevistadas, os sentimentos de cansaço e irritabilidade costumam ser decorrentes das alterações provocadas pelos sintomas físicos, causando, assim, essas mudanças no comportamento emocional.

Devido a uma rede de determinantes culturais e sociais que cercam a amamentação, esta prática não é vivenciada da mesma forma por todas as adolescentes.¹¹

A amamentação é uma prática impregnada por ideologias socioculturais, apresenta-se como processo complexo, no qual inúmeros determinantes a influenciam e cuja complexidade é vivenciada de forma diferente por cada adolescente.¹⁷

O desmame precoce pode estar relacionado à presença de sentimentos negativos relacionados à amamentação. A presença de tais sentimentos afeta diretamente a decisão sobre a continuidade ou não da amamentação, situação que pode estar relacionada aos conhecimentos que detêm acerca desta prática.²³

Os profissionais de saúde envolvidos com a saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal precisam discutir e desmistificar práticas que possam levar ao desmame precoce, assim como auxiliar as mães adolescentes a lidar com as dificuldades que podem advir da amamentação. É preciso que a mulher acredite na sua capacidade tanto de produzir leite ao seu bebê quanto de manter com êxito a amamentação, o que pode influenciar diretamente na concretização do ato de amamentar.

As Estratégias Saúde da Família se constituem em locus privilegiado para o incentivo contínuo à amamentação, considerando que têm a possibilidade de acompanhar a mulher desde o pré-natal até o puerpério. Para tanto, os profissionais de saúde devem estar atentos, principalmente, nos primeiros dias das nutrizes adolescentes, momento em que podem estar mais fragilizadas pela vivência da transição ao papel materno. A identificação de dificuldades que possam propiciar a interrupção da amamentação deve ser feita o mais precocemente possível pelos profissionais atuantes nestes locais, para que se direcionem ações e cuidados adequados a fim de que não se evolua para a interrupção precoce da amamentação.²⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo constatou que mães adolescentes podem amamentar de forma satisfatória e eficaz, sendo uma experiência vivida de forma única e positiva e que possibilita uma aproximação maior com o filho, transmitindo amor e carinho. No entanto, além das boas experiências, relatou-se que o evento de amamentar se reveste de uma ambiguidade de sentimentos, que ora potencializa o desejo, ora reflete o sofrimento. Essa ambivalência de sentimentos e necessidades precisa ser visualizada pelos profissionais de saúde no cuidado às mães adolescentes.

Apesar da dor e do sofrimento advindos da dificuldade na pega mamária e dos traumas mamilares terem sido relatos como dificuldades, a amamentação teve continuidade pela maioria das adolescentes. Tais dificuldades foram vivenciadas, principalmente, no início desse processo, período em que os profissionais de saúde precisam ter um olhar atento à mãe adolescente, promovendo, protegendo e apoiando a amamentação. Ademais, relataram o cansaço e a irritabilidade como fatores que dificultam esta prática.

A idade materna não se apresentou como fator limitante para o sucesso da amamentação, sendo o principal obstáculo às afecções mamárias. Essa evidência revela a deficiência do atendimento nos serviços de saúde, tanto no período pré-natal quanto no puerperal, pois com apoio e orientações as jovens poderiam superar os obstáculos e vivenciar satisfatoriamente a amamentação.

Sugere-se que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, nos diversos espaços de educação em saúde, como nas consultas de enfermagem, nas atividades grupais e nas visitas domiciliares, mobilizem estratégias de aconselhamento que oportunizem às mães adolescentes expressarem seus sentimentos, dúvidas, incertezas e medos, momentos oportunos para encorajá-las à amamentação. Ademais, propõe-se que os enfermeiros contemplem a rede familiar desta adolescente nas ações de cuidado, uma vez que é nesse

contexto que são repassadas informações que podem influenciar positivamente, ou não, na decisão da mulher em amamentar.

A realização deste estudo procurou contribuir para enriquecer o conhecimento acerca da experiência da maternidade, no que tange à amamentação na adolescência e, assim, a divulgação desses achados se faz importante para que hajam ações de cuidado direcionadas a essa parcela da população, compreendendo suas necessidades e singularidades.

O estudo teve como limitação ser realizado em apenas uma ESF do município, limitando-se a um contexto social da população. Ademais, a realização deste estudo se constituiu de desafios, pois o tema é complexo de ser abordado com o grupo em questão. Para as adolescentes que vivenciaram o desmame precoce ou não conseguiram amamentar, discuti-lo pode ter possibilitado reviver sentimentos de culpa, impotência e tristeza.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Heiborn ML. Por uma agenda positiva dos direitos sexuais da adolescência. *Psicol Clín.* 2012;24(1):57-68.
3. Fiedler MW, Araújo A, Souza MCC. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 2016 jun 11];24(1):30-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00030.pdf.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
5. Clapis CV, Fabbro MRC, Beretta MIS. A prática da amamentação de mães adolescentes nos primeiros seis meses de vida do filho. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 jan 16];12(4):704-10. Disponível em: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/20911/pdf_77.
6. Sipsma HL, Magriples U, Divney A, Gordon D, Gabzdyl E, Kershaw T. Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration, and exclusivity. *J Adolesc Health* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 jan 16];53(3):394-400. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23725911>.
7. Maranhão TA, Gomes KRO, Nunes LB, Moura LNB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2015 [acesso em 2017 jan 17];23(2):132-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-132.pdf>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2014.
9. Cunha ACBD, Santos C, Gonçalves RM. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2012 [acesso em 2016 jun 9];64(1):139-55. Disponível em: <http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/748/666>.



10. Macedo MDS, Tarquata IMB, Trigueira JS. Aleitamento materno: Identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2015 [acesso em 2016 jun 09];9(1):414-23. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/6343/pdf_7049.
11. Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2014 [acesso em 2016 jun 9];4(2):359-67. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10631/pdf>.
12. Kornides M, Kitsantas P. Evaluation of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. *J Child Health Care* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 jan 17];17(3):264-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1367493512461460>.
13. Spindola T, Cavalcanti RL, Fonte VRF, Oliveira ACFC. Amamentação na adolescência: histórias de vida de mães primíparas. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2014 [acesso em 2017 jan 18];6(1):414-24. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2965/pdf_1094.
14. Cremonese L, Wilhelm LA, Prates LA, Oliveira G, Barreto CN, Ressel LB. Breastfeeding process in adolescence: experiences recollected by women. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 jan 17];10(9):3281-92. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9335/pdf_10978.
15. Machado MCM, Assis KF, Carvalho FCC, Ribeiro AQ. Determinantes do abandono do aleitamento exclusivo: fatores psicossociais. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2014 [acesso em 2016 jun 06];48(6):985-94. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0985.pdf.
16. Nesbitt SA, Campbell KA, Jack SM, Robinson H, Piehl K, Bogdan JC. Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2012 [acesso em 2017 jan 19];12:149. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/149>.
17. Negin J, Coffman J, Vizintin P, Raynes-Greenow C. The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 jan 18];16:91. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-0880-5>.
18. Condon L, Rhodes C, Warren S, Withall J, Tapp A. "But is it a normal thing?": Teenage mothers' experiences of breastfeeding promotion and support. *Health Educ J* [Internet]. 2013 [acesso em 2017 jan 18];72(2):156-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0017896912437295>.
19. Smith PH, Coley SL, Labbok MH, Cupito S, Nwokah E. Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study. *Int Breastfeed J*. [Internet] 2012 [acesso em 2017 jan 19];7:13. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565878/pdf/1746-4358-7-13.pdf>.
20. Oliveira AC, Dias IKR, Figueiredo FE, Oliveira JD, Cruz RSBLC, Sampaio KJAJ. Breastfeeding exclusive breastfeeding: interruption of causes in mothers of teens perception. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 jan 18];10(4):1256-63. Disponível em:



http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8840/pdf_9968.

21. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [acesso 2016 jun 03];67(1):22-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0022.pdf>.

22. Santos ADOS, Nascimento ML, Branco MBLR, Duarte MR. Promovendo o aleitamento materno no alojamento conjunto: um relato de experiência. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2014 [acesso em 2016 jun 05];8(7):2160-64. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5291/pdf_5568.

23. Moreira MA, Nascimento ER, Paiva MS. Representações sociais de mulheres de três gerações sobre práticas de amamentação. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2013 [acesso em 2016 jun 10];22(2):432-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a20.pdf>.

24. Vargas GS, Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, Souza RMP, Guerra JVV. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2016 [acesso em 2017 jan 18];30(2):1-9. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14848/pdf_32.

Data de recebimento: 29/08/2016

Data de aceite: 03/02/2017

Contato com autor responsável: Graciela Dutra Sehnem

Endereço postal: Rua Domingos de Almeida, 3393, apto 304. Cep: 97502-711. Uruguaiana-Rio Grande do Sul.

E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br