REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
RBMFC

www.rbmfc.org.br
ISSN 2179-7994

Artigo de Pesquisa

Mulher mãe, mãe mulher: compreendendo experiências maternas no processo da amamentação

Woman as Mother, Mother as Woman: Understanding Maternal Experiences in the Breastfeeding Process

Mujer madre, madre mujer: comprendiendo experiencias maternas en el proceso de lactancia

Maria Luiza Silva Percidio[1], Vivianny Carvalho Mendes de Macedo[1], Pedro Henrique Gonçalves Ferreira[2], Anne Caroline Rodrigues Queiroz[1], Willian Douglas Souza Faria[1], Pâmela Scarlatt Durães Oliveira[1]

[1]Universidade Estadual de Montes Claros – Montes Claros (MG), Brazil.
[2]Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brazil.

Resumo

Introdução: A elaboração da identidade materna é um processo social de reconstrução da individualidade diante dos processos e das demandas sociais envolvidos no papel de mãe. A maternidade na sociedade contemporânea confere à mulher uma vocação a ser mãe e ao aleitamento, criando uma expectativa social de habilidade nata para esse desenvolvimento, sendo um processo intersubjetivo com potenciais desdobramentos psíquicos e sociais. **Objetivo:** Conhecer o processo de amamentar no contexto da maternidade contemporânea. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado em um município de médio porte de Minas Gerais. A população foram mulheres com filhos menores de 2 anos de idade. A amostragem deu-se pela técnica de *snowball*. Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de questões norteadas confeccionado pelas pesquisadoras, aplicado por meio de uma entrevista gravada. **Resultados:** A amostra avaliada neste estudo foi de 15 mães com idades de 26 a 35 anos. Em relação à escolaridade, a maioria apresentou ensino superior completo, mais que a metade expôs que possui renda acima de três salários mínimos, e pequena parcela teve parto cesariano, sendo na sua maioria parto vaginal. No geral as entrevistadas relataram ter uma prática positiva no processo de amamentar, apesar das dificuldades. As declarações mostram que alguns parceiros acompanharam o processo de amamentação e ajudaram de forma passiva ou ativa, porém o mais comum é a responsabilidade estar voltada para a mulher. **Conclusões:** As preocupações, tristezas e dificuldades na amamentação quando superadas geram sentimentos de satisfação e sucesso. É importante a mulher conhecer sobre aleitamento materno, além de terem o apoio e a compreensão de que precisam nesse processo. O estudo possibilitou aos profissionais repensarem sua prática a fim de desfocar os discursos do tecnicismo e voltar para o empoderamento feminino materno sobre a amamentação e seu próprio corpo.

Palavras-chave: Poder familiar; Identidade de gênero; Aleitamento materno.

Autor correspondente:
Pedro Henrique Gonçalves Ferreira
E-mail: ferreira.phg@hotmail.com
Fonte de financiamento:
não se aplica
Parecer CEP:
CAAE: 61086622.4.0000.5146
TCLE:
assinado pelos participantes
Procedência:
não encomendado.
Avaliação por pares:
externa.
Recebido em: 01/07/2023.
Aprovado em: 15/01/2025.
Editor associado:
Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

Como citar: Percidio MLS, Macedo VCM, Ferreira PHG, Queiroz ACR, Faria WDS, Oliveira PSD. Mulher mãe, mãe mulher: compreendendo experiências maternas no processo da amamentação. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):3831. https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)3831

CC BY

Abstract

Introduction: The elaboration of maternal identity is a social process of reconstruction of individuality in the face of related processes and social demands involved in the role of mother. Motherhood in contemporary society gives women a vocation to be a mother and breastfeeding, creating a social expectation of innate ability for this development, being an intersubjective process with potential psychic and social consequences. **Objective:** To understand the process of breastfeeding in the context of contemporary motherhood. **Methods:** This is a qualitative study carried out in a medium-sized city in Minas Gerais. The population were women with children under 2 years of age. Sampling was performed using the Snowboll technique. For data collection, a script of guided questions made by the researchers was used, applied through a recorded interview. **Results:** The sample evaluated in this study consisted of 15 mothers aged 26 to 35 years. Regarding education, most have completed higher education, more than half said they have income above 3 minimum wages and a small portion had cesarean delivery, mostly vaginal delivery. In general, the interviewees reported having a positive practice in the breastfeeding process, despite the difficulties. The statements show that some partners accompanied the breastfeeding process and helped in a passive or active way, but the most common responsibility is the woman. **Conclusions:** The concerns, sadness and difficulties in breastfeeding, when overcome, generate a feeling of satisfaction and success. It is important for women to know about breastfeeding, in addition to needing support and understanding in this process. The study enabled professionals to rethink their practice in order to blur the technicality discourses and return to maternal female empowerment about breastfeeding and their own bodies.

Keywords: Parenting; Gender identity; Breast feeding.

Resumen

Introducción: La elaboración de la identidad materna es un proceso social de reconstrucción de la individualidad frente a procesos relacionados y demandas sociales involucradas en el rol de madre. La maternidad en la sociedad contemporánea otorga a la mujer la vocación de ser madre y amamantar, creando una expectativa social de capacidad innata para este desarrollo, siendo un proceso intersubjetivo con potenciales consecuencias psíquicas y sociales. **Objetivo:** Comprender el proceso de lactancia materna en el contexto de la maternidad contemporánea. **Metodos:** Se trata de un estudio cualitativo realizado en una ciudad de tamaño medio de Minas Gerais. La población fueron mujeres con hijos menores de 2 años. El muestreo se realizó mediante la técnica Snowboll. Para la recolección de datos, se utilizó un guión de preguntas guiadas realizado por los investigadores, aplicado a través de una entrevista grabada. **Resultados:** La muestra evaluada en este estudio estuvo compuesta por 15 madres de 26 a 35 años. En cuanto a la educación, la mayoría tiene estudios superiores completos, más de la mitad dijo tener ingresos superiores a 3 salarios mínimos y una pequeña porción tuvo parto por cesárea, en su mayoría parto vaginal. En general, las entrevistadas relataron tener una práctica positiva en el proceso de amamantamiento, a pesar de las dificultades. Las declaraciones muestran que algunos compañeros acompañaron el proceso de lactancia y ayudaron de forma pasiva o activa, pero la responsabilidad más común es la mujer. **Conclusiones:** Las preocupaciones, tristezas y dificultades en la lactancia materna, cuando superadas, generan un sentimiento de satisfacción y éxito. Es importante que las mujeres conozcan sobre la lactancia materna, además de necesitar apoyo y comprensión en este proceso. El estudio permitió a los profesionales repensar su práctica para desdibujar los discursos de tecnicismo y volver al empoderamiento de la mujer materna sobre la lactancia materna y sus propios cuerpos.

Palabras llave: Responsabilidad parental; Identidad de género; Lactancia materna.

INTRODUÇÃO

Quando falamos sobre os novos modos de vida da mulher contemporânea, logo lembramos a história de luta das mulheres, principalmente das gerações passadas, que lutaram pela diversificação de maiores e melhores oportunidades de realização pessoal. Contudo, mesmo que inseridas no mercado de trabalho, precisam dividir seu tempo entre a vida pública e a privada, entre as demandas de sua profissão e a de seus filhos, marido e lar.[1]

As políticas feministas vêm demonstrando que ainda reside no corpo feminino a busca pelo poder e que, apesar de toda a contemporaneidade do tema, ainda existem sequelas que vão desde uma timidez no que se refere à atuação e tomada de posição em relação ao seu espaço na sociedade até a subjugação sexual pelo chamado sexo forte.[2]

Ao se tratar de gênero, remetemos às relações sociais entre homens e mulheres, como são constituídas hierarquicamente e como podem ser entendidas em forma de poder e dominação. Gênero diferencia-se de sexo, porque este se refere às diferenças anatomofisiológicas existentes entre homens

e mulheres, enquanto o primeiro se refere à maneira como as diferenças entre homens e mulheres vão sendo formatadas nas diversas sociedades e tempos históricos.[3]

As novas configurações familiares vêm mostrando a desintegração da família tradicional e a reorganização dos papéis sociais por parte tanto do homem quanto da mulher, refletindo diretamente nos papéis de mãe e de pai no contexto familiar e, consequentemente, provocando modificações nas concepções de maternidade entendidas até então.[4]

Um dos papéis estabelecidos como privativos da mulher é a amamentação. Estudos apontam que os discursos pró-aleitamento materno e a mobilização global para a prática de amamentação têm influenciado significativamente os padrões de maternidade nessa era contemporânea. As perspectivas da mulher são pouco consideradas na formulação desses discursos, que não mencionam nenhum sentimento da mulher que amamenta e minimizam possíveis dificuldades, colocando no desejo da mulher a possibilidade ou não de continuar amamentando.[5] Atualmente existem poucas abordagens sobre a possibilidade do desmame. Os discursos, de modo geral, individualizam a prática da amamentação e impõem à mulher a maior parte da responsabilidade.[6]

As políticas públicas de saúde garantem que a oferta do seio materno ao bebê é um direito biológico e eticamente inquestionável da mãe e do filho, contudo existe uma pressão da sociedade para que a mulher amamente, visando aos efeitos positivos à saúde do bebê. Em contrapartida, aquela que não consegue amamentar é taxada pela sociedade como menos mãe, fora dos padrões e que seu filho não vai crescer nem se desenvolver de forma saudável. Isso é consequência de uma sociedade pautada em relações desiguais de gênero e classe social.[5,7]

Diante disso, é urgente o reconhecimento da mulher como protagonista desse ato e que o campo dos estudos em aleitamento materno seja impactado por uma virada feminista que não se resuma apenas à presença de mais mulheres na produção do conhecimento, mas que, ao levar em conta as desigualdades de gênero, possa contestar, desconstruir e, sobretudo, posicionar-se criticamente nesse contexto.[8]

Neste estudo não há pretensão em subestimar os avanços que a saúde tem alcançado sobre a importância do aleitamento materno e o incentivo a ele, mas propor um olhar diferenciado e social, incluindo, além dos conteúdos abordados nas políticas em saúde, a escolha e a autonomia do corpo da mulher na maternidade, buscando acolher de forma humanizada essa mulher que não consegue amamentar, ou simplesmente que decidiu por não fazê-lo.

Esta pesquisa buscou alcançar o objetivo de compreender o processo de amamentar no contexto da maternidade contemporânea.

MÉTODOS

A presente pesquisa é qualitativa, pois envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.[9]

O estudo foi conduzido em um município de médio porte de Minas Gerais, e a coleta de dados deu-se entre outubro e dezembro de 2022. A população foi composta de mulheres que tinham filhos menores de 2 anos de idade durante a coleta de dados e que residiam na zona urbana desse município. A escolha da amostra foi por conveniência, por meio da técnica *snowball*. Esta é uma técnica de amostragem que vem sendo utilizada em pesquisas qualitativas, porque permite que se alcancem populações pouco conhecidas ou de difícil acesso, destacando-se em pesquisas que optam por amostras não probabilísticas

que usam redes de referência e indicações, sendo útil quando não se conhece o universo da pesquisa.[10] Excluíram-se da pesquisa aquelas mulheres menores de 18 anos, que estavam no período puerperal e aquelas que tiveram relato de alguma condição e distúrbios psicológicos que impediriam a compreensão das perguntas.

As falas foram registradas até que se atingisse a saturação teórica. Considera-se saturada a coleta de dados em que as falas se repetem e as informações não contribuem para o enriquecimento do fenômeno estudado.[11]

Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de questões norteadoras confeccionado pelos pesquisadores, e as falas foram gravadas com aparelho celular. Inicialmente foram utilizadas informantes-chave, nomeadas como sementes, a fim de localizar mulheres com o perfil necessário para a pesquisa, entre a população geral. O primeiro contato com elas foi feito por telefone, para apresentação da proposta da pesquisa e agendamento da entrevista no domicílio. Já no primeiro contato presencial, foram apresentados os objetivos, justificativa e metodologia da pesquisa para solicitar a autorização para realização do projeto de pesquisa, que foi oficializada por meio da assinatura do TCLE.

As entrevistas foram realizadas no local onde as mulheres se sentiam mais à vontade e no horário em que elas estavam disponíveis e seguiram o questionário de caracterização de perfil e o roteiro de questões norteadoras. A aplicação dos questionários foi feita pelas próprias pesquisadoras, em locais reservados, com o intuito de preservar o sigilo e o anonimato.

As falas foram gravadas na íntegra e agrupadas em categorias semelhantes para melhor entendimento do leitor. Os dados foram analisados por intermédio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que buscam obter indicadores, quantitativos ou não, que permitam alcançar conhecimentos relativos às condições de produção das falas.[12] Os dados gineco-obstétricos foram expostos em forma de tabela e texto no início do tópico dos resultados.

A pesquisa seguiu os princípios éticos que regem uma pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a Resolução nº 466, de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo parecer consubstanciado número 5.580.764, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 61086622.4.0000.5146. Todos os participantes da pesquisa tiveram acesso e assinaram o TCLE.

RESULTADOS

Perfil socioeconômico e gineco-obstétricos das mulheres mães

A amostra avaliada neste estudo foi de 15 mães com idades de 26 a 35 anos. Em relação à escolaridade, a maioria apresentou ensino superior completo, e a menor parte, ensino médio completo. Referente à renda, a minoria possuía renda de um a três salários mínimos, e mais da metade, renda maior que três salários mínimos. Ao tipo de parto, uma pequena parcela das mulheres teve parto cesariano e a maioria parto vaginal.

Um estudo feito por Rieth e Coimbra[13] revelou que o nível de escolaridade mais alto significa maior confiança em manter a prática de amamentar por um período mais longo, já que quanto maior o tempo de estudo maior o conhecimento sobre aleitamento materno. Costa et al.[14] encontraram em seus trabalhos associação entre aprendizado sobre aleitamento materno e escolaridade, ou seja, mães com grau de

ensino mais elevado são mais propensas à prática de amamentação exclusiva e têm menor chance de evitar dificuldades comuns.

Ficou evidenciado neste estudo que a maior parte das entrevistadas tinha ensino superior completo, o que infere que o grau de escolaridade está intimamente ligado à persistência, mesmo em meio a dificuldades, no ato de amamentar.

O fator socioeconômico pode influenciar de forma negativa ou positiva a prática do aleitamento materno. Portanto, pode-se dizer que o acesso a informações sobre lactação está ligado ao nível de escolaridade. Logo, este estudo corrobora com o que há na literatura.

A taxa de complicações para o aleitamento materno é maior em mulheres que realizam cesariana, pois esta é considerada um fator de risco para a não amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido, bem como barreira para início do aleitamento, porque inibe contato entre mãe e bebê no pós-parto.[15] Segundo Barbosa et al.,[16] a cesariana é um obstáculo para a amamentação por causa do efeito da anestesia. Entretanto, neste estudo, não se observou correlação entre os tipos de parto e o ato e desejo de amamentar, já que a grande maioria das mulheres, independentemente do tipo de parto, persistiu no aleitamento materno.

Percepção de mulheres mães sobre o que é a amamentação

No que se refere à percepção das mulheres sobre o que é a amamentação, para a maioria das entrevistadas, trata-se de uma prática positiva, e, apesar das dificuldades encontradas no processo, elas conseguem ver os aspectos benéficos da amamentação. Ressaltaram que a amamentação é a concretização de um vínculo único e prazeroso que não pode ser feito com outra pessoa nem por intermédio de outra prática. Além disso, ficou evidente a percepção das mulheres de que amamentar constitui um direito da criança, trazendo-lhe diversos benefícios, além de favorecer o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho, como observado nas falas que se seguem: "*Pra mim é uma conexão, né, um laço entre a mãe e o filho e além da importância do leite pra criança*" (Paola); "*Ah, é prazeroso. Gostoso demais*" (Joana); "*É um vínculo inexplicável, é uma relação de amor puro*" (Cida); "*É uma conexão com o bebê, é um laço único, maravilhoso, melhor fase da maternidade*" (Luanna); "*Amamentar é uma relação muito íntima da gente com o nosso filho, sabe! Acho que é um vínculo muito duradouro. É uma sensação muito boa. Você sentir que está nutrindo, é uma sensação indescritível*" (Joelma); "*Eu consegui amamentar até 1 ano, pois eu sabia a importância do aleitamento materno, vai além de só nutrir. Gera sentimento de amor, proteção, um aconchego para mim e para meu filho*" (Berenice).

Considerando esse primeiro aspecto, autores trazem que o aleitamento materno tem sido considerado estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, sendo uma intervenção eficaz para a redução da morbimortalidade infantil.[17] Além disso, a prática do aleitamento tem relação direta com o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, ajudando a criança a relacionar-se melhor com outras pessoas, no desenvolvimento da arcada dentária, na formação do sistema imunológico, na prevenção da obesidade e no desenvolvimento e crescimento dos bebês.[18]

O processo do amamentar é uma eficaz ferramenta para o desenvolvimento e proteção do bebê, já que por meio do leite materno o recém-nascido adquire nutrientes e anticorpos necessários para o seu crescimento e desenvolvimento, além de não gerar custo e estar relacionado com o aumento da sobrevida dos lactentes.[19]

Nessa visão das mulheres mães, amamentar é sinônimo de conexão, laço, nutrição, prazeroso, gostoso, melhor fase, vínculo duradouro, amor, proteção e aconchego.

Todavia, nem todas as mães têm essa mesma percepção, desejando até interromper a amamentação por algum motivo. O fato de não amamentar pode levar a mãe a viver experiências negativas e frustrações, acreditando não ter cumprido seu papel. Ainda que a prática da amamentação seja biologicamente viável para a maior parte das mulheres, para muitas mães o ato de amamentar estabelece uma experiência acompanhada de preocupações, inseguranças e dificuldades.[19]

Podemos observar isso nas falas das entrevistadas que trouxeram experiências que envolveram dificuldades inerentes ao processo, que não identificaram os benefícios envolvidos e que, portanto, desistiram da amamentação: "*Me senti incapaz. Foi tão difícil, que eu não conseguia olhar para minha filha, de tão doloroso que era, de tão traumático que foi naquele momento*" (Celina); "*Amamentação era assim, angustiante*" (Dôra); "*Às vezes dói, machuca... Eu não dei conta de continuar*" (Ágta).

O processo de amamentar é biologicamente definido e complexo por ser condicionado culturalmente, tornando-se uma ação dependente de fatores, ideologias e determinantes que resultam das condições concretas de vida. A realidade das mães que não amamentam pode ser carregada de sentimentos e experiências negativas, tanto que levam ao insucesso no processo de amamentar. Algumas mães podem desenvolver, além dos sentimentos de tristeza, angústia e desgosto, quadros depressivos e estados de ansiedade muitas vezes desconhecidos pelos profissionais que se mostram mais preocupados com o tecnicismo e o quadro biológico do paciente e negligenciam os fatores psicossociais que os envolvem.[15,17]

Para que exista a amamentação, deve haver uma sintonia na relação do binômio, pois essa vivência é a base do relacionamento do bebê com o mundo exterior, sendo importante que a mãe tenha disponibilidade e desejo real em amamentar. A amamentação não deve ocorrer caso a mãe tenha recusa ao ato ou dificuldade que a impossibilite de fazê-lo.[20]

Um dos mitos que podem ser a causa do desmame é a questão da imagem corporal da mulher, particularmente das mamas. Sabe-se que a prática da amamentação tem impacto direto sobre as mamas. Estas estão associadas à sexualidade, e as mulheres sentem vergonha do tamanho das mamas, como se observa na fala da Cris:

> *Eu amamentei pouco tempo, porque eu tinha vergonha de mostrar minha mama, e meu marido via, aí eu sentia vergonha do meu peito depois do parto. Também porque doía muito, eu até arrepiava. Quando eu via ele chorar porque tava com fome, eu já tava chorando antes dele, por saber que ia ter que dar o peito.*

O seio feminino, durante o aleitamento materno, pode assumir duas funções: alimentar e erótica. Nesse sentido, o seio, ao mesmo tempo que atua como estímulo sexual masculino e como reforço à imagem da mulher, é também relacionado com a maternidade, local de acolhimento, nutrição e proteção do bebê. A imagem que a mulher tem do seu corpo pode interferir na sua visão durante o aleitamento materno. Pensa que, quando essa percepção é negativa, amamentar causa flacidez na mama, aumenta os mamilos, tornando-os feios, podendo essas crenças contribuir para o insucesso da prática.[21]

Além disso, existe a preocupação com possíveis prejuízos estéticos decorrentes da amamentação no que se refere à redução da atividade sexual e ao desconforto com a saída do leite durante o ato sexual. Esses aspectos seriam dificultadores no sucesso da lactação.[16]

Além do descrito, autores apontam que as intercorrências da mama no período puerperal estão entre os principais fatores que resultam no desmame precoce, como a dor materna durante o processo de amamentação relacionada ao ingurgitamento mamário, fissuras mamárias, mastite, escoriações, eritemas e até mesmo a dificuldade na pega. Todos eles se relacionam ao desmame precoce, e a sensação dolorosa pode influenciar na redução das frequências das mamadas e no reflexo da ejeção do leite[22], como se pode observar no relato de Celina: "*A amamentação foi bem difícil.* [...] *Tive dificuldade de amamentar, tive um ingurgitamento mamário, o que me causou muita dor, tive fissura*".

Além disso, os resultados mostraram que as participantes têm dificuldade de saber se seu leite é ou não suficiente, se está ou não nutrindo o bebê e ainda reafirmam a dor durante a amamentação, conforme relatou Dôra: "*Eu não sabia se ele estava ficando saciado, satisfeito, doía muito a minha mama, eu não gostava daquele momento*".

Essa percepção sobre a amamentação reflete a insegurança materna quanto à sua capacidade de nutrir o seu bebê e falta de conhecimentos, uma vez que o choro e as mamadas frequentes são sempre interpretados como sinais de fome, e essa teoria pode ser potencializada por pessoas próximas que acreditam que o bebê sempre chora por fome.[23-26]

É importante considerar que quase todas as mães podem produzir leite em quantidade e de qualidade suficientes para o seu bebê, desde que elas queiram, sejam autoconfiantes em relação à sua capacidade de amamentar e que posicionem a criança corretamente durante a lactação.[25]

Muitas mulheres acabam sentindo-se culpadas ou envergonhadas por não quererem ou não conseguirem amamentar. As mães que não amamentam ou não obedecem aos parâmetros definidos de amamentação podem sentir culpa, tristeza ou inadequação. Além disso, mães que não refletem expectativas de amamentação hegemônicas podem ser vistas como rejeitando um ideal de feminilidade que relaciona a amamentação à natureza feminina.[18]

Para essas mulheres mães, amamentação foi sinônimo de dificuldade, dor, incapacidade, traumático, angustiante, insegurança e vergonha.

Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea

A maternidade é um evento único na vida da mulher, repleto de expectativas e sentimentos, vivenciado de modo exclusivo e varia de pessoa para pessoa.[13]

As entrevistadas trouxeram falas a respeito dos sentimentos sobre a maternidade, sendo os mais citados o sentir-se bem, feliz, prazeroso, o ser boa mãe, abençoadas, a concretização de um sonho e uma renovação. Além disso, descrevem que a maternidade é sinônimo de força, de transformação, como se fosse um marco, um divisor de águas, tendo uma vida antes da maternidade e outra depois: "*Ah! Eu acho que eu sou uma boa mãe. Eu me sinto bem*" (Joana); "*Eu me sinto uma pessoa abençoada*" (Ágata); "*A maternidade é muito bom, assim, é uma renovação. Como se diz, nasce um filho, nasce uma mãe, então é uma experiência ótima*" (Joelma); "*Eu não me vejo hoje não sendo mãe. Eu tenho uma vida antes de Elisa e depois de Elisa. Eu me tornei uma pessoa muito mais forte e empática*" (Celina); "*Foi uma realização muito grande, mas no dia a dia, no lidar com a maternidade é cansativo, porém não deixa de ser prazeroso*" (Laura).

Ao pensar nas palavras *maternidade* e *mãe*, é possível ter acesso a diversas definições pelo senso comum, por causa da vivência individual e da observação de tais conceitos na prática. Diante do senso comum, a maternidade é percebida como algo instintivamente natural da mulher. Espera-se um cuidado

por parte da mãe direcionado à criança antes mesmo do seu nascimento, um amor que não está sujeito a condições nem restrições, incondicional. Esse amor que é percebido como inato da mulher deve ser mantido e perpetuamente repassado à criança independentemente de qualquer situação.[20,25]

A questão do amor materno envolve a associação de sentimentos positivos a respeito da condição de ser mãe, podendo ainda ser conduzida à divinização desse estado e sua caracterização como algo abençoado.[17]

Em contrapartida, há autores que afirmam que a maternidade não é algo inato; ela é construída. Há relatos de que a incorporação da identidade materna se relaciona implicitamente ao fato de a mulher dar à luz a um filho, e a gravidez é o período em que a mulher se prepara para tornar-se mãe num contexto psicossocial. Portanto, a identidade materna implica a construção do relacionamento baseado na vinculação com o filho.[22]

Considerando a identidade, há relatos que dizem que, sempre ao atribuir a um alguém o papel de filho, obrigatoriamente haverá alguém com o papel de mãe,[27] e isso é claramente descrito na fala de Joelma: "*Como se diz, nasce um filho, nasce uma mãe*"; e também na fala de Celina: "*Eu tenho uma vida antes de Elisa e depois de Elisa*". Isso pressupõe que ambos devem se apresentar de acordo seus respectivos papéis.

Ressalta-se ainda que a identidade materna é construída ao longo da gestação, e após o parto isso é reforçado pela sociedade e pelas pessoas que estão perto dessa mulher ao identificá-la com o papel de mãe, já que agora há a materialização desse bebê-filho e, portanto, essa mulher precisa assumir esse papel de mãe, independentemente dos seus sentimentos durante esse processo.[24]

Considerando o supracitado, todas as falas das entrevistadas apresentam discursos positivos da maternidade, mas em sua maioria os discursos vêm acompanhados das dificuldades que a maternidade traz para as mulheres mães. Diante disso, os resultados apontam sentimentos sobre a maternidade como de solidão e dificuldade, como se pode observar na fala de Berenice:

> *Ah, eu sou feliz com a maternidade, só que é difícil, né. A maternidade, ela é, como eu posso dizer, a gente é sozinha, então, mas eu gosto de ser mãe, era um sonho. Mas é difícil. A gente é sozinho pra tudo. Você pode ter alguém, mesmo assim a gente é sozinha pra tudo.*

Tais resultados demonstram que a maternidade faz a mulher se sentir sozinha, mesmo que exista uma rede de apoio. Isto é, a mulher passa pelas transformações sozinha, e a todas as tarefas que antes eram vistas como exclusivamente das mulheres, agora que essa mulher é mãe, são acrescentadas as tarefas da maternidade, fazendo essa mulher ter multipapéis.

A maternidade é entendida como um processo histórico, cultural e político e está diretamente ligada às relações de poder e dominação de um sexo sobre o outro, algo que restringe as ocupações da mulher aos cuidados com o lar e os filhos. O fato de as mulheres serem condicionadas a cuidarem do lar, dos filhos e da carreira, bem como a exigência de terem de cumprir com rigor todas essas obrigações, tem sido descrito como "maternidade da culpa".[21]

Além disso, os resultados reafirmam a maternidade como um processo difícil, como descrito por Dôra: "*Em relação à maternidade, eu me sinto abençoada. Sempre foi meu sonho ser mãe, mas nunca imaginei que seria tão difícil a maternidade*".

O nascimento de um filho surge como determinante na passagem para uma nova fase do ciclo de vida, envolvendo reestruturação do sistema familiar, com consequente redefinição de papéis

e tarefas. Dessa forma, as tarefas parentais alteram o dia a dia da vida do casal, especialmente da mãe, a qual assume a maior parte das responsabilidades dos cuidados com o bebê. A mulher entra num universo muitas vezes desconhecido, muito exigente, impondo uma aprendizagem constante e uma profunda adaptação à nova situação de mãe e de cuidadora do bebê, tornando a maternidade um processo difícil.[15]

Tornar-se mãe não é uma tarefa fácil, traz consigo toda uma adaptação a um novo ciclo de vida que pode ser mais ou menos estressante, que pode conter dificuldades e alterar toda a rotina. Os discursos das mães que participaram deste estudo reforçaram essa vivência da maternidade como uma fase de dificuldades que condicionou a sua vida enquanto mães, mulheres e esposas/companheiras.

> *Não é muito fácil não, viu... ah... É porque a maternidade, ela suga muito a gente, né. A gente tem que ser tudo ao mesmo tempo. Mãe, esposa, mulher, dona de casa e com filho isso estreita mais, né. Tem que virar muitas em uma, mas tá conseguindo, né (Dôra).*

> *É difícil, porque pra ser mãe você precisa ter o tempo pro seus filhos, ser mulher, você precisa ter tempo pra sua casa, seu marido, é algo que as duas coisas é complicado você conseguir, mas quem dá conta no final da conta. Corre de um lado, corre do outro e consegue (Joelma).*

A maternidade e a paternidade são acontecimentos que modificam a vida do casal, particularmente da mãe, que é quem habitualmente assume a maior parte das responsabilidades parentais no cuidado do filho. Autores constataram que a amamentação tem sido uma das principais dificuldades encontradas pelas mulheres mães por causa das questões sociais, culturais e estéticas, e essa tarefa é condicionada apenas à mulher, trazendo ainda maior sobrecarga.[6,8]

É importante considerar que a gravidez e a possibilidade da chegada de uma nova vida são mudanças completas e impactantes na vida de todos os envolvidos, mas principalmente da mãe, que é a quem biológica, psicológica e socialmente são atribuídos o maior papel e a maior responsabilidade em todo o processo, além de todos os papéis que o mundo contemporâneo lhe impõe.[3]

Ainda, os resultados apontam que as mulheres mães acreditam que na contemporaneidade dos nossos dias tornar-se mãe é ainda mais difícil do que parece, uma vez que a sociedade ainda está arraigada em ideais machistas, fazendo com que o papel da mulher mãe se vincule apenas aos conceitos sociais arcaicos da mulher cuidadora do lar e dos filhos, como relatado por Cris em uma de suas falas:

> *Olha, ser mulher e mãe na sociedade de hoje é bem complicado porque o mundo é machista [...]. Ser mulher é complicado porque pra eles [os homens] a gente não tem que trabalhar fora, não tem que ser independente, eu mesmo vou trabalhar com 6 meses e ele não quer que eu volte a trabalhar, ele nunca parou de trabalhar, a vida dele nada muda.*

De fato, as mulheres de hoje vivem um período histórico complexo, divididas entre o anseio de afirmar-se como protagonistas nos contextos profissional, econômico, político e social junto aos homens e o desejo de se tornarem mães. A sociedade, ao mesmo tempo que as cobram para que sejam profissionais competentes, parece exigir que as mulheres somente se sintam completas ao serem mães. Para realizar todas essas tarefas quanto ao trabalho e ao estudo, a mulher precisa de tempo. O mesmo tempo que ela precisaria para se dedicar à maternidade.[25]

Amamentação da mulher mãe contemporânea

A amamentação é na sociedade brasileira contemporânea uma experiência tão definidora da maternidade e da relação mãe-bebê que uma criança que não pode ser amamentada signifique talvez para a mãe um desafio à natureza. Ainda é arraigado em nossa sociedade o senso comum de que as mulheres só alcançam a completitude ao serem mães, prevalecendo em alguns discursos que é necessário ter um filho para se realizar como mulher.[5]

Nesse sentido, este tópico busca ir ao encontro do objetivo central deste trabalho, trazendo a compreensão do processo de amamentar no contexto da maternidade contemporânea. Considerando a descrição anterior de como é a maternidade contemporânea, buscou-se aqui demonstrar os papéis de cada um na amamentação. Nesse sentido, a maioria das mulheres relatou no que se refere à amamentação que a sobrecarga fica na sua totalidade para a mulher, como podemos observar nas falas de Luanna, Berenice e Joelma: "*Porque pra mãe sempre é assim, a carga sempre fica mais pra mãe, o esposo ajuda, né, faz uma coisinha ou outra ali, né, mas a mãe... é sempre mais, né*"; "*Então eu acho que o papel dele é nada. É muito difícil um pai que seja muito participativo, que não seja só uma questão de querer mostrar para os outros*"; "*Pra mim o papel da mulher é de cuidar do bebê, já o do pai pra mim não faz diferença nenhuma na amamentação*".

A mulher atual tem assumido uma série de papéis que antes se referiam prioritariamente aos homens. Tal fato trouxe mudanças não apenas para a rotina da mulher contemporânea, mas também para seus projetos de vida e suas consequentes escolhas. Uma das áreas que sofreram impacto importante em função da multiplicidade de papéis assumidos pela mulher da atualidade é a maternidade.[26,27]

Havia uma divisão clara de papéis: o homem era o provedor do lar, com autonomia para estabelecer regras e delegar funções; e a mulher era a cuidadora doméstica, reclusa às atividades desenvolvidas unicamente dentro de casa. Atualmente, não se observa mais essa divisão. A mulher contemporânea vem acrescentando novas funções ao seu estilo de vida, assumindo posições no mercado de trabalho antes só ocupadas por homens.[14,17]

Na atualidade, referindo-se à maternidade e amamentação, o discurso científico, biomédico, proferido pelas instituições de saúde é o mais apregoado na sociedade. Nesse discurso, a amamentação é um ato natural, uma tarefa orgânica que faz parte da natureza feminina. Nele raramente são mencionados os problemas pelos quais muitas mulheres passam ao longo desse processo, tanto no âmbito do manejo propriamente dito, como ocorrências de fissuras, mastite etc., quanto em suas relações sociais com o marido, com outros filhos, com o empregador e colegas de trabalho, por exemplo. Não se leva em consideração se todas as mulheres contarão com a ajuda de um companheiro, mãe ou outros familiares para amamentar, até porque em muitos casos a família continua a tratar a amamentação como se não passasse de mais uma tarefa delegada à mulher no âmbito da vida doméstica e da criação dos filhos.[27]

Essa perspectiva pode ser observada na fala da Dôra:

> *Tem os desafios da amamentação, a questão da pega incorreta, tem que corrigir a pega e tem o seu companheiro, né... Estar presente, apoiar, ajudar, se colocar no lugar da mãe, porque pra ela o início da amamentação é muito complicado, e se a gente não tiver uma rede de apoio parece que dificulta muito mais, e a gente fica com o psicológico mais vulnerável.*

Além disso, os resultados apresentam que as mulheres ainda assim acreditam que a amamentação é algo do feminino e um papel que deve ser executado exclusivamente pela mulher, sem pensar na possibilidade de ter ajuda de outras pessoas nessa prática, como podemos observar na fala de Celina:

A mãe pega uma carga muito maior que o pai. A responsabilidade da mãe é muito mais, principalmente com a amamentação, porque amamentar é uma função da mulher, né... Não tem como o homem dar peito [risos]. É nossa função mesmo. A gente tem que dar conta, né...

O que percebemos nos discursos contemporâneos sobre aleitamento materno no Brasil é que a força simbólica desse imaginário sobre a maternidade e a amamentação pode ser observada, também, nos sentidos partilhados pelas próprias mulheres, desde a sua opção por amamentar até suas motivações para dar continuidade ao aleitamento ou encerrá-lo.[26]

Em contrapartida, houve mulheres que conseguiram observar o papel do masculino no processo do amamentar, considerando que o homem pode fazer outras tarefas enquanto a mulher nutre a criança, como expressado por Paola: "*Na amamentação ele gera uma tranquilidade pra mim. Vamos dizer, eu tenho uma cozinha pra arrumar, e eu preciso amamentar ela. Ele vai pra cozinha, pra eu amamentar*".

Nesse sentido, autores argumentam que a presença de companheiro contribui para que as mães prolonguem o seu período de lactação, além de que estar com a esposa é a maneira que os pais encontraram para favorecer a amamentação, de modo que sua participação é fundamental para o sucesso desse processo.[20,23] Nutrizes afirmam que compartilhar o cuidado infantil com os familiares, bem como receber ajuda para as tarefas diárias, contribui para o sucesso do aleitamento materno exclusivo mais prolongado.[27]

CONCLUSÃO

Amamentar é um ato de amor, de cuidado natural da mulher, mesmo em meio a causas das dificuldades, que podem ser inúmeras, de ordem fisiológica, social ou emocional. Este estudo possibilitou evidenciar as complexidades encontradas pelas mães ao amamentarem.

As preocupações, tristezas e dificuldades na amamentação, quando superadas, geram sentimentos de satisfação e sucesso. Os depoimentos apresentaram que é importante a mulher conhecer sobre aleitamento materno e, além disso, precisam de apoio e serem compreendidas na sua realidade.

Os resultados alertam para necessidades de sensibilização dos profissionais da saúde em relação à questão de gênero, entendendo que a prática de amamentar só será efetiva se tiver empenho da rede de apoio e dos profissionais de saúde. Por isso, é importante, além de aumentar a atenção para com a gestante durante o pré-natal e consultas regulares focando na amamentação, promover educação continuada para que assim cessem as dúvidas sobre a amamentação principalmente no que se refere ao que se fazer diante das dificuldades encontradas. Ainda, não focar o discurso apenas no tecnicismo, mas acolher a mulher na sua subjetividade, dando a essa mulher a autonomia de escolha sobre seu corpo e sobre a amamentação, livre de julgamentos.

O principal obstáculo ao desenvolver este estudo foi a limitação de artigos que tratam das dificuldades da amamentação, já que os discursos são mais voltados para o tecnicismo pró-aleitamento materno e sobre as questões de papéis e gêneros no contexto da maternidade e paternidade.

Sugere-se que outros trabalhos sejam realizados para que possamos compreender melhor a questão de gênero e papéis estabelecidos na sociedade contemporânea pelo feminino e masculino no processo de amamentação.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem às participantes do estudo que aceitaram participar das entrevistas. Ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Hospital Universitário Clemente de Faria/Universidade Estadual de Montes Claros, o incentivo à realização da pesquisa. À Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros (MG), a oportunidade de atuação profissional na formação dos residentes.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

MLSP: Curadoria de Dados, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. VCMM: Curadoria de Dados, Investigação, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. PHGF: Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. ACRQ: Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. WDSF: Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. PSDO: Supervisão, Escrita – Revisão e Edição.

REFERÊNCIAS

1. Moreira LE, Silva PP, Santos GC, Natividade C. Mulheres em tempos de pandemia: um ensaio teórico-político sobre a casa e a guerra. Psicol Soc. 2020;32:e020014. https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240246
2. Daflon VT. Dilemas e perspectivas dos feminismos no Brasil contemporâneo. Rev Sociol Antropol. 2019;9(1):315-20. https://doi.org/10.1590/2238-38752019v9116
3. Heidari S, Babor TF, Castro P, Tort S, Curno M. Equidade de sexo e gênero na pesquisa: fundamentação das diretrizes SAGER e uso recomendado. Epidemiol Serv Saúde. 2017;26(3):665-76. https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300025
4. Albertuni PS, Stengel M. Maternity and new life modes for contemporary women. Psicol Rev. 2016;22(3):709-28. https://doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N3P709
5. Kalil IR, Aguiar AC. Silêncios nos discursos pró-aleitamento materno: uma análise na perspectiva de gênero. Estud Feministas. 2017;25(2):562. https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n2p637
6. Ferrari RS, Ribeiro MRS. Ser mãe, ser pai: desafios na contemporaneidade. Cad Psicanal [Internet]. 2020 [acessado em 17 jun. 2022];42(42):225-42. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v42n42/v42n42a14.pdf
7. Santos Neto ETD, Alves KCG, Zorzal M, Lima RDCD. Políticas de saúde materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. Saúde Soc. 2018;17:107-19. https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200011
8. Torres IC. Desigualdade, mundialização e políticas sociais contemporâneas. Rev Ser Social. 2020;22(47):1-12. https://doi.org/10.26512/sersocial.v22i47.25511
9. Augusto CA, Souza JP, Dellagnelo EHL, Cario SAF. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). Rev Econ Sociol Rural. 2013;51(4):1-17. https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007
10. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. Rev Ciênc Empres Unipar. 2021;22(1):105-17. https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346
11. Nascimento LCM, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. Rev Bras Enferm. 2018;71(1):243-8. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616
12. Batista HFF, Oliveira GS, Camargo CCO. Análise de conteúdo: pressupostos teóricos e práticos. Rev Prisma [Internet]. 2021 [acessado em 17 jun. 2022];2(1):48-62. Disponível em: https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/42/35
13. Rieth NF de A, Coimbra LC. Caracterização do aleitamento materno em São Luís, Maranhão. Rev Pesq Saúde. 2016;17(1):7-12.
14. Costa RSL da, Silva AS, Araújo CM de, Bezerra KCM. Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária. Ciênc Foco [Internet]. 2017 [acessado em 6 jan. 2023];1(1). Disponível em: http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/20/14

15. Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LAS, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima MNS, et al. Associação entre a depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos três primeiros meses de vida. J Pediatr. 2017;93(4):356-64. https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.005
16. Barbosa GEF, Silva VB da, Pereira JM, Soares MS, Filho R dos AM, Pereira LB, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. Rev Paul Pediatr. 2017;35(3). https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;3;00004
17. Venancio IA, Toma TS. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: evidências científicas e experiências de implementação [Internet]. São Paulo: Instituto de Saúde; 2019 [acessado em jan. 2023]. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/49082001internetbx.pdf
18. Guimarães LS, Lima BN, Menezes ASS, Gomes CM, Borges PV, Gomes NT, et al. Conhecimento da puérpera sobre amamentação na Atenção Básica. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2018;(18):e107. https://doi.org/10.25248/reas.e107.2019
19. Marques AC, Silva MPB, Silva, PIO, Alves, RSS, Jesus GL, Sousa AB, et al. Aleitamento materno: importância e benefícios da amamentação. Res Soc Dev. 2020;9(10):e2299108405. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8405
20. Sousa TBG, Lopes CA, Alves DBR, Silva MRB, Nogueira LRD, Vianna TA. Aleitamento: mulheres trabalhadoras contemporâneas de uma universidade privada na Zona Oeste, Rio de Janeiro. Res Soc Dev. 2021;10(11):e374101119599. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.119599
21. Oliveira WJ, Vieira DF. Aleitamento materno: mitos e crenças. Rev Científica [Internet]. 2022 [acessado em jan. 2023]. Disponível em: https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/297
22. Tavares ARBS, Silva VMGN, Saraiva EMS, Domingo JEP, Chaves EMC. Aleitamento materno: estudo reflexivo à luz da filosofia. Rev Enferm Atual In Derme. 2022;96(37):e-021221. https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1291
23. Silva ACD, Moreira CA. A condição social da mulher na história do Brasil contemporâneo. Rev Raízes Direito. 2020;9(1):111-30. https://doi.org/10.37951/2318-2288.2020v9i1.p111-130
24. Souza AMR de, Souza SC. Influência da saúde mental da gestante na formação psíquica do indivíduo. RECIMA21. 2021;2(9):e29773. https://doi.org/10.47820/recima21.v2i9.773
25. Sousa FLL, Alves RSS, Leite AC, Silva MPB, Veras CA, Santos RCA, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. Res Soc Dev. 2021;10(2):e12710211208. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.11208
26. Viana RB, Paula HC, Valente GSC, Coropes VBAS, Paula CL. Dilemmas of contemporary women's maternity: integrative review. Rev Enferm Atual. 2018;85:1-8. https://doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n85.10
27. Lima AP, Cazola MS, Pícolli C. A participação do pai no processo de amamentação. Cogitare Enferm. 2017;22(1):e47846. https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.47846