

IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NO RELACIONAMENTO SAUDÁVEL MÃE E FILHO *

Marli Villela Mamede **
 Antonieta Keiko Kakuda **
 Maria Solange Guarino Tavares **
 Nilza Teresa Rotter Pelá **
 Yuriko Kanashiro Matuo **

RBEEn/08

MAMEDE, M.V. e colaboradores — Importância da amamentação no relacionamento saudável mãe e filho. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 32 : 299-302, 1979.

A glândula mamária inicia o seu preparo para lactação desde o início da gestação quando sofre ação hormonal da prolactina progesterona que estimulam o crescimento do lóbulo alveolar (mamogênese) ⁵. A produção láctea é de origem endócrina sem qualquer participação nervosa, exigindo a presença de um verdadeiro "complexo lactogênico": prolactina, gonadotrofina, cortisona (ou ACTH) e tiroxina (lactogênese) ⁴. Isto ocorre logo após o parto e expulsão da placenta. (Quadro I)

A secreção láctea depende de um mecanismo reflexo para sua manutenção, partindo da sucção da mama pelo lactente ⁴. A mobilização do leite nos alvéolos é feita através de um mecanismo neuro-hormonal, ou seja, a ocitocina age diretamente nas células mioepiteliais dos

alvéolos, promovendo a expulsão do leite, destes para os ductos e mamilos. (Quadro II)

É evidente que quando ocorrem mudanças hormonais, tal como na lactação, estas mudanças são acompanhadas por alterações psicológicas.

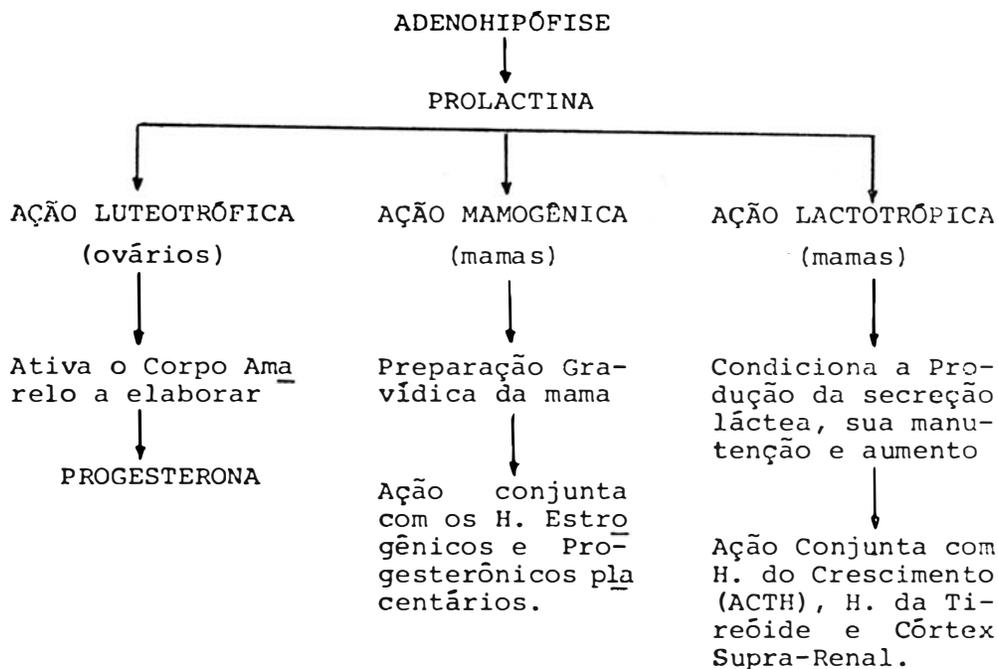
Se a lactante se comporta satisfatoriamente quanto à função da lactação, ela se torna mentalmente fortalecida e portanto amadurecida; mas, quando ocorre o inverso ela se torna mentalmente enfraquecida, e assim mais susceptível a desenvolver um relacionamento insaudável mãe-filho.

CAPLAN ¹ define o relacionamento saudável mãe-filho, como sendo aquele em que a mãe reage para com a criança primariamente, sobre a base de sua percepção das necessidades da criança.

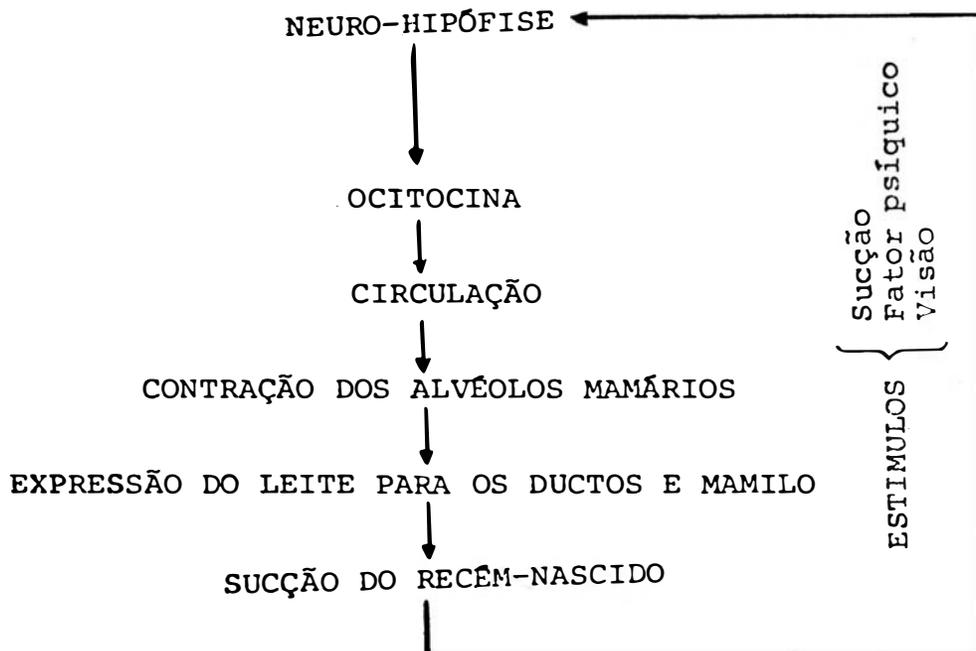
* Tema Livre apresentado no XXXI CBEn — Fortaleza — Ceará — 1979.

** Docentes do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP).

QUADRO I — FILOSOFIA DA LACTAÇÃO: MECANISMO ENDÓCRINO



QUADRO II — MECANISMO "NEURO-HORMONAL"



como uma pessoa em seu direito inato, respeito por estas necessidades e tenta satisfazê-las da melhor forma de acordo com sua habilidade.

Ressaltamos aqui que a amamentação é o melhor período para a mãe conhecer a criança, conhecer o seu jeito, a sua maneira, o seu choro, o seu sorriso, e daí ter condições de perceber suas necessidades e satisfazê-las respeitando-o como um ser individual.

Além disso, há evidências de que a prolactina (hormônio da lactação) quando presente, desenvolve um sentimento maternal. Prova deste fato NEWTON⁷ in *Maternal Emotion* relata o ocorrido com um policial que teve uma desordem na pituitária e como consequência aumentou a secreção do hormônio lactogênico. Durante este período, ele tornou-se muito maternal em relação ao seu comportamento anterior. Quando o nível hormonal retornou à normalidade este comportamento se tornou menos marcante.

Ressalta também que há influência de emoção sobre a secreção e expulsão do leite:

— as emoções podem reduzir o fluxo sanguíneo da mama quando a mulher está sob estado de tensão e/ou excitação, reduzindo para 1/4 do fluxo normal. Como o sangue carrega o precursor do leite, nos estados de tensão e/ou excitação, haverá um prejuízo no suprimento de leite;

— a dor, cólica, mamilos dolorosos e outros estados, tornando-se repetitivos durante o ato da amamentação, assumem um caráter ritualista que agem negativamente sobre o mecanismo reflexo (arco-reflexo) contribuindo para menor ejeção láctea.

WIDENBACH¹⁰ lembra que as mães estão intimamente relacionadas com todo o processo reprodutivo. Sua resposta para as necessidades nutricionais do bebê depende sobretudo do estado físico-mental e emocional da mãe do que o seu desenvolvimento para melhor suprimento do leite.

Também cita que Charlotte Narish afirma que produzir leite não é só uma função da mama, mas sim uma função integral da mulher, em que a mama meramente faz a última parte do trabalho.

TYLDEN⁹ comenta que as famílias que tem como tradição o hábito de amamentar transmitem às meninas um sentimento de prazer vinculado à lactação.

NOVAES⁸ afirma que “o ato de amamentar comporta um conjunto de aspectos profundos do relacionamento interpessoal, tais como: a disponibilidade da mãe, os contactos físicos, sensoriais, verbais e afetivos”.

Durante a amamentação há oportunidade de uma aproximação mais afetiva entre a mãe e filho que leva a suavizar o trauma da separação provocado pelo parto, através da sensação “da volta ao corpo materno” o que permite ao recém-nascido reelaborar o impacto da separação. O aconchego durante a amamentação proporciona um contacto epidérmico, transmissão de afeto através do olhar e da movimentação do corpo, que leva ao estabelecimento de uma relação maternal filial sadia. (MALDONADO⁶)

EVANS e col.², estudando os fatores que afetam a adaptação fisiológica no aleitamento, concluíram que as necessidades maternas prioritárias são: físicas, de informação e psico-sociais. Enfatizam ainda a necessidade da ação da enfermagem durante o 1.º mês de lactação.

O parecer de WIEDENBACH¹⁰ reforça o de EVANS e col.² quando afirma que há três responsabilidades da enfermeira na adaptação da mãe à amamentação:

— ajudar a mãe a identificar as condições para amamentar o bebê quando o tempo chegar;

— ajudar a mãe a entender o valor da amamentação;

— ajudar a mãe a desenvolver um sentimento positivo em relação à amamentação, tornando o ato possível e seguro.

GRANT³ lembra que o pessoal de enfermagem, sempre em pequeno número e excessivamente ocupado, encontra dificuldade em achar tempo para encorajar a mãe a amamentar, considera que a chave do sucesso da mulher que amamenta pode estar nas mãos de uma enfermeira; portanto esta deve examinar freqüentemente sua atitude frente às necessidades especiais da mãe que amamenta.

Se a enfermeira tem a oportunidade de primariamente prevenir um bom relacionamento mãe-filho, nada mais importante do que agir nos primeiros contactos mãe e filho, porque é neste início que se começará a solidificar a base mental da criança.

Assim podemos salientar que:

— a mãe que amamenta está completando o seu destino biológico na perpetuação da espécie;

— a mãe que amamenta está se protegendo contra o câncer mamário;

— a mãe que amamenta terá muito mais oportunidade de conhecer seu filho, de enxergá-lo como uma pessoa, que tem suas próprias características;

— a mãe que amamenta favorece uma melhor interação mãe-filho;

— a mãe que amamenta está colaborando com a mais antiga firma que existe "Natureza S/A";

— a mãe que amamenta pelo menos 6 meses, considerando que cada mamada dura 20 minutos, pode-se dizer com segurança que ela dedicou 360 horas de muito afeto e amor ao seu filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAPLAN, G. — *An approach to community mental health*. N.Y., Grune & Stratton, Inc., 1961, 97-132.
2. EVANS, R.T. e col. — Exploration of factors involved in maternal physiological adaptation to breastfeeding. *Nursing Research*, 18(1):28-33, 1969.
3. GRANT, D.M. — Breast feeding may be a dying "art". *The Canadian Nurse*, 64(8):45-65, 1968.
4. GRELE, F.C. — *Vade-mécum de Obstetria*. 1.^a ed., Rio de Janeiro, Livraria Atheneu, 1963, 197-207.
5. LINHARES, E. — Mamas. Lactação. In: REZENDE, J. — *Obstetria*. 3.^a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1974, 336-338.
6. MALDONADO, M.T.P. — *Psicologia da gravidez*. Petrópolis, R.J., Editora Vozes Ltda., 1976, 11-65.
7. NEWTON, N. — *Maternal emotions*. New York, Paul. B. Hoeber, Inc. 1955, 43-58.
8. NOVAES, D.T.P. — *Conhecimento das mães sobre aspectos do aleitamento materno*. São Paulo, 1978. (Tese de Mestrado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo).
9. TYLDEN, E. Psychological and social considerations in breastfeeding. *Journal of Human Nutrition*, 30 (4):239-244, 1976.
10. WIDENBACH, E. — Safeguard the mother's breasts. *The American Journal of Nursing*, 9:544, 1951.