

EXPERIÊNCIA DE PUÉRPERAS SOBRE AS DIFICULDADES PARA AMAMENTAR

EXPERIENCES OF PUERPERAS ABOUT DIFFICULTIES IN BREASTFEEDING

Julle Anny de Souza Pádua¹, Maria Fernanda Bezerra da Silva¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Muitas são as dificuldades enfrentadas pelas puérperas na prática do aleitar que podem decorrer no desmame precoce, ou seja, na interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de idade do recém-nascido. Compreender as dificuldades e experiências vivenciadas pelas puérperas no processo de amamentação. Estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem qualitativa. Realizado por meio de um questionário, direcionado a partir da análise da amamentação, frisando os sinais de sucesso e dificuldade na prática, de puérperas acompanhadas na Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Unidade de Saúde da Família IV- Jeová Henrique da Silva e Unidade de Saúde da Família VI- Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE. A amostra foi composta por 11 puérperas que estavam amamentando. O problema mais relatado com 63% foi o ingurgitamento mamário. O apoio recebido pela rede familiar, a mãe e o esposo aparecem mais presentes nesse processo com 63% e 36%, respectivamente, já no auxílio e orientação profissional o ACS se destaca com 54% de participação, seguido do médico com 27% e o enfermeiro com 18%. Ao aplicar a Ficha de Avaliação da Mamada, o resultado foi positivo, pelo fato de que 80% das puérperas obtiveram sinais favoráveis e 20% teve sinais desfavoráveis. Conclui-se então a importância das práticas de educação, cuidado e acolhimento a puérpera, o seu filho e toda a rede de apoio familiar, para que os sinais de dificuldade sejam rapidamente identificados e solucionados, levando a uma amamentação prazerosa e benéfica para o binômio.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfrentamento; Período pós-parto.

Abstract

There are many difficulties faced by puerperal women in the practice of breastfeeding that can result from early weaning, that is, the interruption of breastfeeding before the newborn is six months old. Understand the difficulties and experiences experienced by puerperal women in the breastfeeding process. Descriptive, cross-sectional, prospective study with a qualitative approach. Conducted through a questionnaire, directed from the analysis of breastfeeding, emphasizing the signs of success and difficulty in practice, of puerperal women monitored at the I-DR Family Health Unit. Arthur Leal Diniz; Family Health Unit IV- Jehovah Henrique da Silva and Family Health Unit VI- Maria Gorete Medeiros Gastão from the city of Triunfo-PE. The sample consisted of 11 mothers who were breastfeeding. The most reported problem with 63% was breast engorgement. The support received by the family network, the mother and the husband appear more present in this process with 63% and 36%, respectively. nurse with 18%. When applying the Breastfeeding Evaluation Form, the result was positive, due to the fact that 80% of the puerperal women obtained favorable signs and 20% had unfavorable signs. It is concluded, then, the importance of education, care and reception practices for the puerperal woman, her child and the entire family support network, so that the signs of difficulty are quickly identified and solved, leading to a pleasant and beneficial breastfeeding for the binomial.

Key words: Breastfeeding; Confrontation; Postpartum period.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda junto ao Ministério da Saúde (MS) do Brasil, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida e de forma complementar até os dois anos de idade (BRASIL, 2015). Seguindo essas orientações, as crianças terão numerosos benefícios em todas as fases do crescimento, pois o leite materno é extremamente importante por conter todos os nutrientes que o corpo do bebê precisa, já que é composto por vitaminas, minerais, proteínas, açúcares e gordura garantindo-lhes proteção, imunidade e qualidade de vida, diminuindo a morbimortalidade nos primeiros anos de vida (NEPOMUCENO, MEDEIROS, SALIN, 2021).

O puerpério é o período após o parto que se estende até as seis semanas, onde se compreende que é neste ciclo- puerperal que irá se estabelecer o vínculo do binômio mãe- filho através do aleitamento materno (AM). Ademais, esta ação contribui para saúde da parturiente, pois auxilia na contralidade uterina, fazendo com que o útero retorne com facilidade ao seu tamanho, reduz os sangramentos pós-parto e conseqüentemente o risco de anemia materna. Em longo prazo, reduz os riscos de adoecimento por câncer de mama e ovários (SIQUEIRA, 2018).

No estudo realizado por Urbanetto et al. (2018), é possível identificar que as puérperas tem o conhecimento positivo sobre a importância do AM, entendem que oferece qualidade de vida, que é rico em nutrientes e anticorpos. Relatam que no ato do aleitar sente passar segurança e amor para os filhos, que neste processo o laço mãe-filho é criado e fortalecido em cada aleitamento. Diante dessas facilidades, almejam ofertar o leite humano pelo menos até os seis meses, como indica o MS.

Os dados do Ministério da saúde mostram que os índices estão ascendentes a cerca da amamentação, mostrando cada vez mais que as mães estão priorizando a lactação. Os números apontam a prevalência do AM nas capitais brasileiras e Distrito Federal indicando que 53% das crianças menores de um ano continuam sendo amamentadas e o AME nos menores de seis meses correspondem a 45,7% e nos menores de quatro meses, 60% (BRASIL, 2020).

No entanto, a prática do aleitar pode não ser vivenciada de forma espontânea e prazerosa para algumas mães, devido às dificuldades enfrentadas. Sabe-se que existem valores culturais e familiares, como também pouco apoio dos profissionais de saúde no pré- natal que decorrem em ansiedade e insegurança para as mães que amamentam. Acresce ainda, que dentre as complicações mais apresentadas em estudos destacam-se as intercorrências mamárias, advindas da pega e posição incorretas, tabus de leite fraco ou leite pouco e falta de conhecimento das nutrizes, que somados corroboram para o desmame precoce, ou seja, na interrupção do AM antes dos seis meses de vida da criança, podendo interferir no seu desenvolvimento saudável (TEIXEIRA et al., 2019).

Logo, para que os indicadores da lactação continuem aumentando e o desmame precoce não seja uma solução, é fundamental a assistência da família e amigos para encorajar as genitoras e acalmá-las. Ações de promoção, apoio e incentivo realizadas desde o pré-natal através da equipe de saúde, principalmente por enfermeiros, são estratégias importantes para sanar dúvidas, contudo o acompanhamento na lactação é prioritário, pois pode- se identificar precocemente impasses que venham a surgir (SOBRINHO et al., 2017).

Nesse contexto, preza-se compreender as dificuldades enfrentadas por puérperas no processo de amamentar, que podem estimular o desmame precoce. Ainda, irá contribuir para o direcionamento das ações de orientação e intervenção da equipe de saúde. Para tanto, foi necessário um estudo qualitativo para aproximar a realidade das mulheres que acabaram de parir, como também aprimorar a abordagem.

Posto isto, a principal finalidade deste estudo é compreender as dificuldades e experiências vivenciadas pelas puérperas para amamentar, para assim melhor orientá-las nesse processo tão importante que é a amamentação.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no Município de Triunfo, localizado no sertão Pernambucano, especificamente na Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz, na Unidade de Saúde da Família VI- Maria Gorete Medeiros Gastão e na Unidade de Saúde da Família IV- Jeová Henrique da Silva.

A população foi composta por 11 mulheres acima de 18 anos, que estavam no período puerperal tardio compreendido até o 45^o dia pós- parto, amamentando e que concordaram em participar da pesquisa assinando o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (ANEXO E). Na oportunidade, não houve exclusão do processo de amostra, no qual foi definido pelas mulheres que apresentassem a impossibilidade de participação até a etapa final do estudo ou não respondessem o questionário por completo.

Foram determinadas variáveis para as puérperas como: a idade, estado civil, naturalidade, bairro, profissão e amamentação.

Os dados foram coletados através de um questionário (Apêndice A), nas residências das participantes contendo perguntas objetivas que abordam questões a respeito da experiência de puérperas no processo de aleitamento e também uma análise dos sinais favoráveis e de dificuldade através do Formulário de Observação da Mamada, preconizado pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF).

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com as Resoluções N^o510/2016 e N^o580/2018 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, número CAAE: 61201522.0.0000.8267 e parecer: 5.694.762.

Resultados e Discussão

O MS define o puerpério o período compreendido até os 45 dias após o parto, sendo dividido em três momentos: imediato (1^o ao 10^o dia), mediato (11^o ao 45^o dia) e remoto (a partir do 45^o dia) (BRASIL, 2006). Nesta pesquisa participaram puérperas e bebês assistidos no período imediato e mediato.

Existem várias razões que interferem no tempo de amamentação, dentre eles o tipo de parto mostra-se ligado a esta prática. A cesárea contribui para um contato tardio da mãe com o bebê, não priorizando o aleitamento nas primeiras horas de vida, isto se deve aos cuidados anestésicos e pós- operatórios, além de que a recuperação cirúrgica predispõe uma rotina exaustiva a puérpera levando a uma indisposição na oferta do leite materno, podendo acarretar em um desmame precoce. Ao contrário, no parto normal tem sua introdução desde a primeira hora de vida e o fortalecimento do vínculo afetivo da mãe e filho (MEDEIROS et al., 2021).

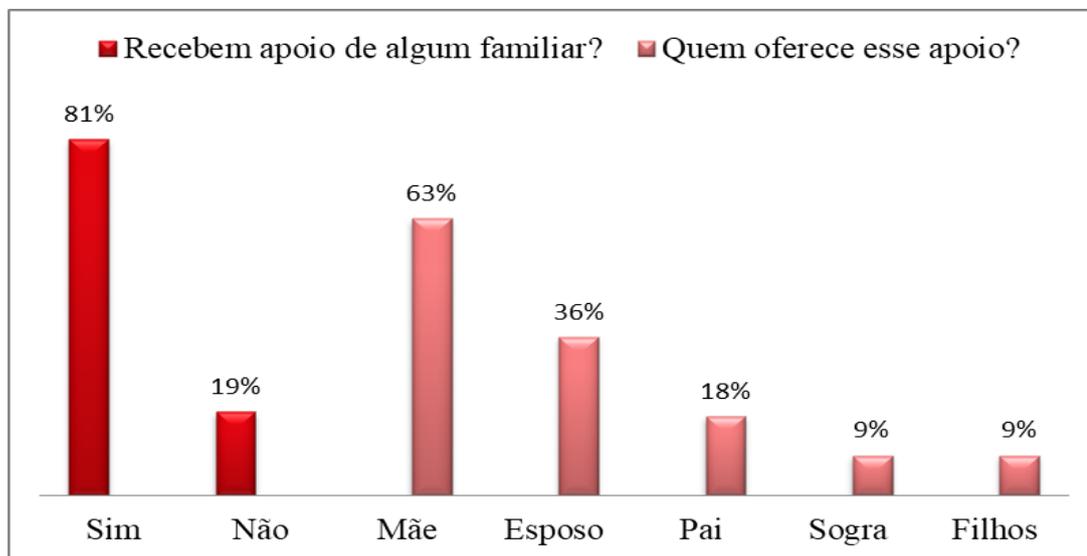
O aleitamento materno no período puerperal exige um maior apoio e atenção às puérperas, visto que necessita sensatez da mãe/família/esposo. Logo, o preparo deve-se iniciar no pré-natal pelos profissionais da saúde e complementada no lar pelos familiares e amigos após o nascimento do bebê. Uma mãe que recebe incentivo e amparo na decisão de aleitar facilita na adesão deste processo (BACELAR et al., 2021).

No gráfico 1 acima é possível perceber que as mulheres da pesquisa relataram receber apoio durante a amamentação com um percentual de 81%, onde foi sinalizado em ser a maioria da mãe com 63% e 36% do esposo. Dentre as facilidades que as puérperas apontam no processo do aleitamento é a ajuda advinda da família, onde o percentual de 19% informou não receber apoio é preocupante, sendo um fator de risco para um possível desmame precoce.

Segundo Ferreira et al. (2018), as mães das parturientes aparecem com maior destaque no convívio da família após o nascimento do bebê. Sua permanência no lar contribui significativamente com as atividades domésticas e os cuidados com RN, o que colabora com o

físico e psicológico da mãe que está amamentando. Por outro lado as avós podem fornecer orientações errôneas não intencionais, devido que seus conhecimentos são carregados de costumes antigos. Dessa forma, ideias como “leite fraco” e introdução de água e chás nos primeiros dias de vida são comuns, não respeitando a importância do AME.

Gráfico 01 - Distribuição percentual a cerca do apoio que a mulher recebe durante a amamentação na Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Unidade de Saúde da Família IV- Jeová Henrique da Silva, Unidade de Saúde da Família VI- Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE/Outubro, 2022.



Além da assistência de mulheres mais experientes que fazem parte do vínculo familiar da puérpera, o companheiro aparece como sendo um importante incentivador do aleitamento, mesmo ele não sendo o pai da criança sua atenção é bem relevante para o processo. Estudos comprovam que a mãe que não tem a presença do companheiro na rede de apoio, tende a diminuir em seis vezes o período de amamentar exclusivamente (SILVA et al., 2019).

O suporte do marido para a nutriz no início na amamentação, principalmente nos primeiros dias, gera segurança e tranquilidade, além de estabelecer o vínculo com bebê.

Quando o parceiro auxilia nos cuidados domésticos ou com apoio psicológico ou financeiro, proporciona amparo e tranquilidade para a parturiente, desse modo diminui o nervosismo e ansiedade, conseqüentemente o risco de depressão pós-parto (CAMARGO, 2017).

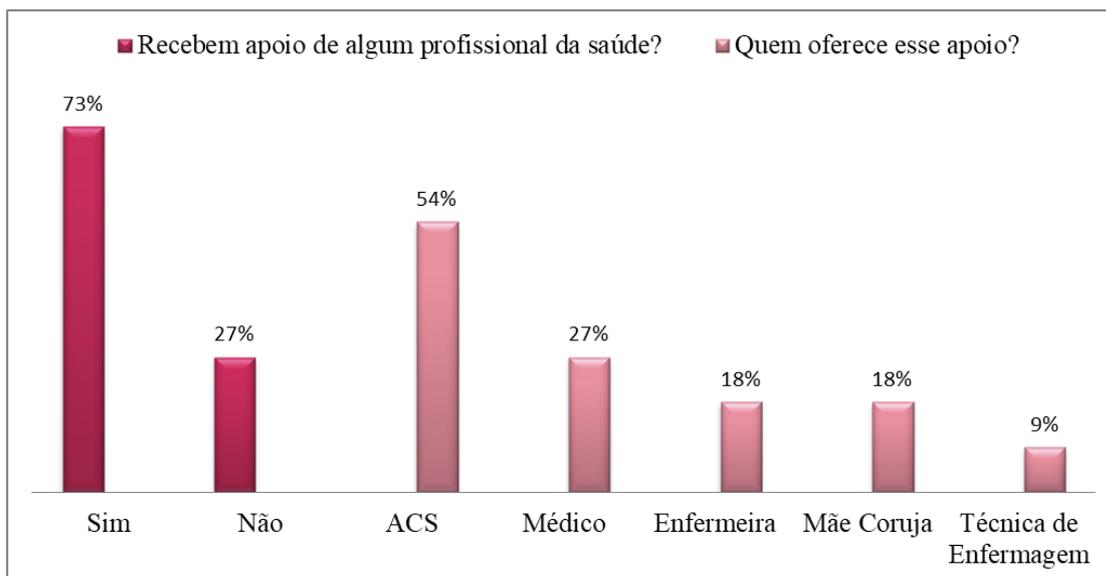
Muitas mulheres não tem amparo do parceiro por opção, onde um estudo realizado com mulheres de Ponta do Mel/RN apresentou que desde 2010 no Nordeste aumentou as mulheres que são as chefes de família, sejam por escolherem administrar sozinha um lar, por não desejar um parceiro, por estarem solteiras, divorciadas ou viúvas. Pode-se atribuir a esse empoderamento a conquista das mulheres no mercado de trabalho e o desejo de criar seus filhos sozinhas (NASCIMENTO, R. J., et al., 2019).

Esta ideia pode ser complementada com o estudo de Galvão (2020) em que o desejo da mulher em se tornar mãe não decorre da constituição de um casamento, mas do anseio de se tornar mãe, pois quem lhe torna mães são os filhos e não um marido.

Ao serem indagadas sobre receber apoio de algum profissional da saúde sobre o processo da amamentação durante a gravidez ou no puerpério, houve um percentual de 73% que tiveram auxílio e 27% que não receberam nenhuma ajuda ou orientação, como mostra o gráfico 2. Esse apoio recebido se torna um ponto positivo no sucesso da aleitação, já que com orientações corretas, a evolução torna-se mais prazerosa.

Dentre os profissionais que realizaram essa ajuda na lactação destacamos com 54% o ACS - Agente comunitário de saúde, seguido de 27% o médico, 18% enfermeira, 18% Programa Mãe coruja e 9% o Técnico de enfermagem.

Gráfico 02- Distribuição percentual sobre qual profissional ofereceu apoio durante a amamentação às mulheres da Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Unidade de Saúde da Família IV- Jeová Henrique da Silva, Unidade de Saúde da Família VI- Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE/Octubre, 2022.



Os profissionais de saúde durante o pré-natal são fundamentais nas orientações a cerca da amamentação, além do conhecimento técnico, também devem ter a capacidade de se comunicar de forma eficaz. Aconselhamento não é dizer a uma mulher o que fazer; mas ampará-la na tomada de uma decisão oferecendo-se para ouvir, discutir e considerar este passo, destacando os benefícios para a saúde da mãe e do bebê (BRASIL, 2015).

No pré-natal é o momento que o profissional vai iniciar as orientações as gestantes sobre a aleitação, respeitando suas crenças e considerando seus anseios. Deste modo, Silva descreve como deverá ocorrer uma boa abordagem, seja individualizada ou em grupo:

[...] a abordagem deve contar com avaliação de experiências prévias, mitos, crenças, medos, preocupações e fantasias relacionadas com o aleitamento materno; importância do aleitamento materno; vantagens e desvantagens do uso de leite não humano; importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à amamentação; possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las, comportamento normal de um recém-nascido; vantagens e desvantagens do uso de chupeta (SILVA et. al, 2021, p. 74).

Os cuidados intra-hospitalar no pós- parto, são fundamentais para fortalecer o vínculo da mãe com seu bebê através dos cuidados primários, promoção do AM e a inclusão do membro da rede de apoio nos cuidados. Com isto, uma boa recomendação do MS é a implantação do alojamento conjunto. Esta iniciativa colabora para uma maior orientação da equipe de saúde a mãe sobre os cuidados com o seu bebê, excepcionalmente sobre o aleitamento materno (ROGERIO et al., 2020).

Dentre as orientações sobre a amamentação ainda no hospital deve-se priorizar a pega correta para evitar traumas mamilares, a posição mais confortável e fases do leite materno. Ressalta-se que é importante dialogar também com os familiares para tirar suas dúvidas, orientar sobre a não adesão as chupetas e mamadeiras, apresentando como opção o copinho e a continuidade do cuidado materno-infantil aos serviços de saúde (DUARTE et al., 2019).

O ACS desenvolve um trabalho muito importante nas comunidades, contribuindo para promoção e prevenção das doenças. No presente estudo a atuação deste profissional mostrou-se relevante, visto que representou 53% de participação, aparecendo como principal apoiador da amamentação as mulheres do estudo.

Quando o ACS realiza as visitas domiciliares as puérperas nos primeiros 3 dias após o parto existe mais chance de sucesso da aleitação, já que as dificuldades são rapidamente

sanadas. Suas orientações sobre os benefícios que a amamentação proporciona para mãe e para o bebê são fundamentais, assistir não apenas as necessidades do bebê, mas também da puérpera fazendo senti-la valorizada. Ademais, respeitar, porém alertar sobre as crenças que possam prejudicar o aleitamento, para a parturiente e aos membros da rede familiar (MOIMAZ et al., 2017).

O profissional médico neste estudo apresentou-se como participante na instrução profissional sobre o aleitamento, onde ocorre devido a um maior contato do médico ginecologista com as gestantes no pré-natal e o médico pediatra no acompanhamento das consultas de puericultura. Destaca ainda a importância de uma equipe multiprofissional atuante nas orientações às mães (MADRUGA et al., 2020).

O programa mãe- coruja do estado de Pernambuco, implantado desde 2007 tem o objetivo de oferecer apoio às mães e seus filhos no período gestacional e puerperal que são assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir um desenvolvimento saudável durante os primeiros 5 anos de vida da criança. Ressalta-se que dentre os cuidados básicos oferecidos tem o foco na importância e vantagens da amamentação, cuidados com as mamas e armazenamento do leite (SES, 2016). Explica-se assim a assistência dos integrantes do programa as puérperas das unidades de saúde estudadas.

O incentivo ao aleitamento humano deve iniciar ainda no pré-natal, a gestante atendida no SUS tem direito a seis consultas, sendo intercaladas com o enfermeiro e o médico. Sabe-se que o maior acompanhamento nas consultas é pelo profissional enfermeiro, dessa forma é seu dever realizar promoção, proteção e apoio na aleitação. É fundamental estender sua assistência no período puerperal por meio das visitas domiciliares, para uma maior aproximação com a puérpera e sua rede de apoio. Essas ações educativas são imprescindíveis para o sucesso na amamentação (NASCIMENTO, A. M. R., et al., 2019).

A tabela 1 abaixo apresenta o resultado das principais dificuldades da aleitação enfrentadas pelas puérperas deste estudo. Identificou que 9% não relatou nenhum problema, um percentual baixo para amostra, sendo preocupante, pois indica que o percentual de dificuldades é alto, com 63% acometidas por ingurgitamento mamário, 54% com dificuldade na pega, 54% com fissuras mamilares, 36% sentem o leite fraco e 36% relatam insônia.

Tabela 1 - Descrição percentual das dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentação da Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Unidade de Saúde da Família IV- Jeová Henrique da Silva, Unidade de Saúde da Família VI- Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE/Octubre, 2022.

| TIPOS DE DIFICULDADES | QUANTITATIVO | PORCENTAGEM (%) |
|----------------------------|--------------|-----------------|
| Ingurgitamento mamário | 7 | 63% |
| Fissura mamilar | 6 | 54% |
| Na pega | 6 | 54% |
| Leite Fraco | 4 | 36% |
| Insônia | 4 | 36% |
| Não Apresentou Dificuldade | 1 | 9% |

No estudo realizado em Afogados da Ingazeira- PE, "Percepção das puérperas adolescentes sobre o aleitamento materno na consulta puerperal em unidades básicas de saúde no interior de Pernambuco", 55,6% das puérperas relataram sentir alguma complicação relacionada às mamas como dor, fissuras e ingurgitamento mamário (SILVA, 2019). Complementando com Nunes (2022), "Percepção das nutrizes sobre a importância do aleitamento exclusivo e problemas enfrentados nesse processo na unidade básica de saúde da família no município de Princesa Isabel –PB", também, encontrou como problemas, fissuras mamilares, dificuldades na pega e a ideia de achar o leite não suficiente. Portanto, corrobora com a presente pesquisa, quando as puérperas foram indagadas sobre suas dificuldades, tendo a opção de escolher mais de uma, o ingurgitamento mamário, fissuras, adesão à pega e ideia de leite fraco aparecem com maior prevalência.

O artigo nomeado “Intercorrências mamárias relacionadas à amamentação em uma maternidade amiga da criança” (QUESADO et al., 2020), objetivou identificar a frequência de complicações mamárias relacionadas à amamentação em uma Maternidade Amiga da Criança de uma cidade da Bahia e verificou que a complicação que apresentou a maior frequência foi o trauma mamilar (58%), seguido de ingurgitamento (35,4%). Aproxima-se com o estudo de Leão et al. (2021), “Vivência de puérperas acerca do aleitamento materno”, que 40% referiram fissura mamilar e 20% ingurgitamento mamário.

Percebe-se que esses achados divergem deste trabalho em relação à frequência, já que o ingurgitamento aparece em primeiro lugar e as fissuras mamárias em segundo. No entanto, isto não se considera relevante, visto que a contradição é apenas na posição, deve-se considerar que os dois aparecem recorrentes e merecem uma atenção para maiores intervenções.

O ingurgitamento mamário se apresenta na maior parte no puerpério imediato, pois quando não ocorre o completo esvaziamento dos seios durante as mamadas pelo neonato, ocorre uma distensão excessiva dos tecidos deixando a mama edemaciada, dolorida e hiperemiada. A fissura mamilar decorre na maior parte pela pega incorreta do RN na mama, pelo incorreto posicionamento da dupla mãe-filho e até mesmo por consequência do ingurgitamento. Por isso, uma boa orientação e assistência à parturiente são fundamentais desde o atendimento hospitalar até as consultas puerperais nas unidades de saúde (FERREIRA G. R., et al., 2020).

No pesquisa de Muller et al. (2021), “Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto”, foi avaliado a amamentação em 115 puérperas do Rio Grande do Sul, apontando algumas dificuldades após a alta hospitalar, em que 32% acreditaram que seu leite não era suficiente. Equipara-se esse dado ao estudo de Pereira (2019), “Dificuldades no aleitamento materno em gestantes primíparas na visão dos profissionais de enfermagem no município de Salgueiro- PE”, que 33% das primigestas relatam insegurança materna por acreditarem que seu leite é insuficiente. Esses achados coincidem, também, com o presente estudo, já que 36% das puérperas sentiram que seu leite era fraco.

Ainda em relação às dificuldades mencionadas pelas parturientes deste estudo, a dificuldade na pega teve um percentual alto, corroborando com o estudo realizado no Maranhão, intitulado: “Banco de leite humano: mulheres com dificuldades na lactação” houve 57,19% mulheres que procuraram ajuda no banco de leite humano para relatar dificuldade na pega (FERREIRA, A. P. M., et al., 2020). Em outro estudo a pega incorreta apresentou um percentual de 40% nas primigestas, esses autores explicam que isso resulta da falta de conhecimento sobre o posicionamento correto como também, associa-se ao uso de mamadeiras (PEREIRA, 2019).

Observando os dados obtidos e discutidos, é possível compreender a quantidade de dificuldades associadas ao período de aleitação no pós-parto e impactos que perpassam pela falta de apoio e orientação. A baixa informação no pré-natal e a falta de acompanhamento no puerpério são conexões indicativas de situação de risco que favorece as complicações e pode implicar no tempo de oferta do leite materno.

Tabela 2- Descrição dos possíveis sinais favoráveis e das dificuldades observadas na mamada com as puérperas da Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Jeová Henrique da Silva e Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE/Outubro, 2022.

| VARIÁVEIS | N | PORCENTAGEM (%) |
|---|---|-----------------|
| Observação Geral na Mãe | | |
| Mãe parece saudável | 9 | 81% |
| Mãe parece doente ou deprimida | 2 | 19% |
| Mãe relaxada e confortável | 7 | 63% |
| Mãe parece tensa e desconfortável | 4 | 37% |
| Mamas parecem saudáveis | 9 | 81% |
| Mamas avermelhadas, inchadas, doloridas | 2 | 19% |
| Mama bem apoiada, c/ dedos fora do mamilo | 5 | 45% |

| | | |
|--|----|------|
| Mama segurada com dedos na aréola | 6 | 55% |
| Observação Geral no Bebê | | |
| Bebê parece saudável | 11 | 100% |
| Bebê parece sonolento ou doente | 0 | 0% |
| Bebê calmo e relaxado | 10 | 91% |
| Bebê inquieto ou chorando | 1 | 9% |
| Sinais de vínculo entre mãe e bebê | 11 | 100% |
| Sem contato visual mãe/bebê, apoio frágil | 0 | 0% |
| O bebê alcança a mama se está com fome | 11 | 100% |
| O bebê não busca, nem alcança | 0 | 0% |
| Posição do bebê | | |
| Cabeça e corpo alinhados | 5 | 45% |
| Cabeça do bebê girada ao mamar | 6 | 55% |
| Bebê seguro ao corpo da mãe | 9 | 81% |
| Bebê não é seguro próximo | 2 | 19% |
| Bebê de frente p/ mama, nariz p/ mamilo | 6 | 55% |
| Queixo e lábio inferior opostos ao mamilo | 5 | 45% |
| Bebê apoiado | 8 | 72% |
| Bebê não apoiado | 2 | 28% |
| Pega | | |
| Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê | 7 | 63% |
| Mais aréola é vista abaixo do lábio inferior do bebê | 4 | 37% |
| Boca do bebê bem aberta | 11 | 100% |
| Boca do bebê não está bem aberta | 0 | 0% |
| Lábio inferior virado p/ fora | 10 | 91% |
| Lábios voltados p/ frente ou virados para dentro | 1 | 9% |
| Queixo bebê toca a mama | 9 | 81% |
| Queixo bebê não toca a mama | 2 | 19% |
| Sucção | | |
| Sucções lentas e profundas c/ pausas | 10 | 91% |
| Sucções rápidas e superficiais | 1 | 9% |
| Bebê solta a mama quando termina | 7 | 63% |
| Mãe tira bebê da mama | 4 | 37% |
| Mamas parecem mais leves após a mamada | 10 | 91% |
| Mamas parecem duras e brilhantes | 1 | 9% |

A tabela 2 acima mostra os sinais favoráveis e de dificuldade avaliados a partir da Ficha de Avaliação da Mamada proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com o United Nations Children's Fund (UNICEF), ela permite observar a dupla mãe-filho, tendo como critérios a observação geral da mãe, observação geral do bebê, posição do bebê, pega e sucção. E para cada categoria 8 ações são analisadas, sendo 4 para os sinais favoráveis e 4 para possíveis dificuldades, com exceção do quesito sucção que foram analisados 3 ações.

Nos aspectos relacionados à mãe chama a atenção para o sinal de dificuldade a mama segurada com dedos na aréola (55%), outro sinal de dificuldade com destaque foi na posição do bebê em 55% a cabeça do bebê estava girada ao mamar. Em relação à pega do bebê, se sobressai com 37% mais aréola vista abaixo do seu lábio inferior, também, na sucção 37% das mães tiram os bebês da mama antes de terminar a mamada. Apenas na observação geral do bebê o percentual de dificuldade foi baixo em que 9% estavam inquietos ou chorando.

Para uma mamada correta, é ideal que o bebê esteja confortável e relaxado, em Barbosa et al. (2017) afirmam que se a criança não posicionar corretamente a cabeça, o pescoço e a boca as chances de haver trauma mamilar é 1,9 vezes maior. Uma posição frequentemente utilizada por as mães é pegar a mama em tesoura colocando os dedos sobre a aréola, no

entanto decorre em uma má pega, pois o bebê não posiciona adequadamente a boca na mama (COSTA et al., 2020). Quando o bebê tem uma boa pega, é visto mais aréola em cima do lábio superior e o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares (SILVA et al., 2021).

O tempo de sucção é determinado pelo lactante, podendo ser até adormecer ou ele por si só solte o peito. Garcia (2017) quando aplicou a avaliação da mamada em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal reforça que para o bebê receber a quantidade de leite suficiente para sentir satisfeito, sem a necessidade do complemento do leite artificial, os scores da sucção merecem atenção para possíveis intervenções nas dificuldades.

Em 2017, Barbosa et al. expuseram a prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e utilizaram o mesmo instrumento deste estudo. Destacaram que é um instrumento de alto poder avaliativo, porque explora vários aspectos do aleitar e não se limita apenas as técnicas de sucção. É compatível sua manipulação logo no beira leito para que o sucesso da lactação ocorra precocemente. Além do que seu formato é simples e não gera custos adicionais com profissionais e instrumentos, só é oportuno o treinamento dos profissionais.

Tabela 3- Classificação dos comportamentos favoráveis e desfavoráveis observados durante a mamada na dupla mãe-filho da Unidade de Saúde da Família I- DR. Arthur Leal Diniz; Jeová Henrique da Silva e Maria Gorete Medeiros Gastão da cidade de Triunfo- PE/Outubro, 2022.

| Aspectos Avaliados | Número de comportamentos | |
|--------------------|--------------------------|-------------|
| | N | % |
| Favoráveis | 165 | 80% |
| Desfavoráveis | 41 | 20% |
| Total | 206 | 100% |

Na tabela 3 acima, expõe a quantidade de comportamentos observados durante a mamada. Foi somado o total de comportamentos favoráveis e os desfavoráveis da tabela 2, totalizando 206 comportamentos, tendo como percentual total 100%. Logo, foram 80% de sinais bons e 20% de sinais de dificuldades, desta forma, classificam-se as puérperas deste estudo com uma boa mamada. Em Costa et al. (2020) "Avaliação da mamada, autoeficácia do aleitamento materno e fatores influentes no desmame precoce em primíparas", ao utilizar a ficha de avaliação totalizou 211 comportamentos em mulheres primíparas indicando que 90% teve uma boa avaliação, 8% foi regular e 2% classificou como ruim.

Contatou-se que a partir dos resultados da pesquisa em todas as categorias analisadas: observações gerais da mãe e do bebê, posição do bebê, pega e sucção, foram favoráveis. Contudo, em cada desempenho houve alguma dificuldade, mesmo não sendo um alto percentual deve-se ter atenção para não evoluir e mudar o resultado satisfatório. Dessa forma, houve orientação e algumas intervenções para que dupla corrigisse seus comportamentos, com a finalidade de diminuir os anseios puerperais e prolongar o tempo de lactação.

Conclui-se que a ficha proposta pela OMS juntamente com a UNICEF permitiu uma maior aproximação da pesquisadora com as puérperas, compreender porque problemas estavam presentes e poder auxiliar para melhorar a experiência. Torna-se importante a divulgação desse instrumento de avaliação da mamada para os profissionais que acompanham as puérperas, pois no momento da triagem para alta hospitalar ou nas primeiras consultas puerperais as intervenções serem mais rápidas, em caso de dificuldades. Ademais, mais pesquisas sobre a temática devem ser estudadas para fornecer mais segurança aos profissionais que irão fazer uso.

Conclusão

Foi possível perceber ao final deste estudo que a amamentação traz muitos benefícios para a mãe e para a criança. A favor do seu sucesso até os seis meses é ideal que a puérpera

tenha apoio da sua rede familiar e orientações por profissionais da saúde, no início do processo. Tendo em vista que se objetivou compreender as dificuldades e experiências vivenciadas pelas puérperas para amamentar, e assim melhor orientá-las nesse processo tão importante que é a amamentação, os resultados foram importantes e alcançaram a finalidade.

Foi identificado que o enfermeiro teve baixa participação na assistência às puérperas do estudo, visto que nas literaturas comparadas o enfermeiro aparece como principal apoiador e orientador da amamentação, devido sua proximidade com as gestantes e puérperas assistidas nas unidades básicas de saúde. Portanto, uma continuidade no estudo seria importante para compreender a ausência desses profissionais para reforçar sua participação em uma melhor orientação às parturientes.

Pode-se observar quem mais participou do processo de amamentação, tanto na rede de apoio, como os profissionais das unidades a qual pertencem, e como esses suportes são fundamentais. Também, identificar os principais problemas, através de uma escuta ativa e sem julgamentos, logo, poder desenvolver orientações de forma prática e clara.

Conclui-se que o estudo evidenciou que 80% das puérperas não apresentou nenhum sinal de dificuldade durante a mamada, porém, existiram sinais desfavoráveis e problemas que foram relatados pelas mesmas. Sendo assim, ressalta-se a importância das práticas de educação, cuidado e acolhimento à puérpera, o seu filho e toda a rede de apoio familiar, para que os sinais de dificuldade sejam rapidamente identificados e solucionados, para que diminuam as chances do desmame precoce antes dos seis meses de idade como preconiza o Ministério da saúde.

Referências

BACELAR, Marina Souza et al. A experiência de mulheres que não conseguiram amamentar. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v. 2, p. e10421- e10421, novembro. 2021.

BARBOSA, Gessandro Elpidio Fernandes et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 265-272, agosto. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - **manual técnico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, agosto. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed. – Brasília :Ministério da Saúde, 2015.

CAMARGO, Priscila Saniela Dias. **Visão das Puérperas sobre a amamentação nos primeiros dias de vida do recém-nascido**. São Paulo: UNISA. 2017. Monografia. 72p. (Modalidade Residência Multiprofissional). Programa de Pós-Graduação, modalidade Residência Multiprofissional em Neonatologia da Universidade de Santo Amaro – UNISA, 2017.

COSTA, Geisilene da Conceição et al. Avaliação da mamada, autoeficácia do aleitamento materno e fatores influentes no desmame precoce em primíparas. **Multitemas**, Campo Grande, MS, v. 25, n. 59, p. 191-210, jan./abr. 2020.

DUARTE, Fernanda Carla Pereira et al. Preparo de alta para o cuidado domiciliar de recém-nascidos de baixo risco. **Rev. Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro (RJ), v. 1, n. 27, p. 1-7, 2019.

- FERREIRA, Ana Paula Matos et al. Banco de leite humano: mulheres com dificuldades na lactação. **Cogitare enferm**, Paraná. v. 25, p. e65699, 2020.
- FERREIRA, Gabriela Rossi et al. Prevenção de Intercorrências Mamárias para Evitar o Desmame Precoce. **NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, Belo Horizonte, v.10, n. 20,p. 12-22, dezembro. 2020.
- FERREIRA, Thelen Daiana Mendonça et al. Influência das avós no aleitamento materno exclusivo: estudo descritivo transversal. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, p. 1-7, maio. 2018.
- GALVÃO, Lize Borges. Mãe solteira não. Mãe solo! Considerações sobre maternidade, conjugalidade e sobrecarga feminina. **Revista Direito e Sexualidade**, Bahia, v. 1, n. 1, maio. 2020.
- GARCIA, Maria Cristina Roppa. **Aplicação de formulário de avaliação da mamada em puérperas e lactentes prematuros**. Monografia- Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, 2017.
- LEÃO, Rhany Érica Lobato et al. Vivência de puérperas acerca do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 14, p. e8916-e8916, outubro. 2021.
- MADRUGA, Tatiane Francisca Lopes et al. Caracterização das orientações sobre aleitamento materno recebidas por gestantes e puérperas na cidade de Belo Horizonte. **Distúrbios da Comunicação**, v. 32, n. 4, p. 615-625, dezembro. 2020.
- MEDEIROS, Anna Carolina Lomelino Lemos et al. A influência do tipo de parto no desmame precoce. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2 Especial, p. 72-78, Jul/Dez. 2021.
- MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Agentes comunitários de saúde e o aleitamento materno: desafios relacionados ao conhecimento e à prática. **Revista CEFAC**, São Paulo v. 19, p. 198-212, Mar-Abr 2017.
- MÜLLER, Aline Graziela et al. Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, 2021.
- NASCIMENTO, Ana Maria Resende et al. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e667-e667, 2019.
- NASCIMENTO, Raimunda Janaina do et al. **Solteiras sim, mãe também: os desafios diários das mulheres "mães solteiras" de Ponta do Mel/RN**. Monografia (Graduação)- Universidade Federal Rural do Semi-árido, Curso de Educação do Campo, MOSSORÓ. 2019.
- NEPOMUCENO, Ítala Camila Fraga Cunha; MEDEIROS, Edlaine Souza; SALIN, Adriane Bonotto. Amamentação: dificuldades enfrentadas pelas puérperas primíparas no alojamento conjunto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e321101523061- e321101523061, 2021.
- NUNES, Regivania Pedro da Silva. **Percepção das nutrízes sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e problemas enfrentados nesse processo na unidade básica de saúde do município de Princesa Isabel-PB**. Monografia (Graduação de Enfermagem)- Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada, 2022.
- PEREIRA, Iranilda Leite. **Dificuldades no aleitamento materno em gestantes primíparas na visão dos profissionais de enfermagem no município de Salgueiro- PE**. Monografia (Graduação de Enfermagem)- Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada, 2019.

QUESADO, N. T. et al. Intercorrências mamárias relacionadas à amamentação em uma maternidade amiga da criança. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4635- e4635, 20 nov. 2020.

ROGERIO, Maria Caroline et al. Orientações para puérperas sobre cuidados neonatais no alojamento conjunto em maternidades de risco habitual. **Enfermagem em Foco**, Paraná, v. 11, n. 1, p. 69-74, agosto. 2020.

SES, Secretaria-Executiva de Atenção à Saúde. Programa Mãe Coruja Pernambucana. 2016 disponível em: <http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-atencaosaude/programa-mae-coruja-pernambucana>.

SILVA, Andressa Bianca de Moraes. **Percepção das puérperas adolescentes sobre o aleitamento materno na consulta puerperal em unidades básicas de saúde no interior de Pernambuco**. Monografia (Graduação de Enfermagem)- Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada, 2019.

SILVA, Izabelle Barreto et al. Cuidados de Enfermagem sobre amamentação durante o pré-natal puerpério. **Revista Saúde Multidisciplinar**, Goiás, v. 10, 2021. P. 72-78, set. 2021.

SILVA, Yuri José Almeida et al. Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santacasa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 5, p. 292-292, jan. 2019.

SIQUEIRA, Pâmela Bonifácio de Camargo. **Aconselhamento em Amamentação no contexto da visita domiciliar puerperal: a compreensão de enfermeiros e puérperas**. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Instituto de Saúde, 2018.

SOBRINHO, Gessyk Karolaine Martins et al. Dificuldades Encontradas no Aleitamento Materno, Sob a Visãoda Enfermagem. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**, maio 2017.

TEIXEIRA, Marizete Argolo et al. Facilidades versus dificuldades para amamentar: representações sociais de puérperas. **International Journal of Development Research**, v. 9, n. 08, p. 29076-29082, agosto. 2019.

URBANETTO, Priscila Daniele Gonçalves et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar/Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 399-405, abr/jun. 2018.

World Health Organization and UNICEF. **Breastfeeding management and promotion in a baby-friendly hospital: an 18-hour course for maternity staff**. Geneva: WHO and UNICEF; 2009.

Recebido: 16/02/2024

Aprovado: 18/03/2024