

PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS SOBRE A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO APÓS A ALTA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

PUERPERA'S PERCEPTION ABOUT THE PRACTICE OF BREASTFEEDING AFTER HOSPITAL DISCHARGE: A LITERATURA REVIEW.

Nathália Félix dos Santos Coelho¹; Cláudia Valéria Chagas de Siqueira²

RESUMO

Introdução: O puerpério é o intervalo entre o parto e o retorno do corpo ao estado anterior à gestação. **Objetivo:** Identificar nos artigos científicos a percepção das puérperas sobre a prática do AM após a alta hospitalar, buscando conhecer os fatores que colaboram e que dificultam. **Métodos de estudo:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, com recorte temporal de 2017 a 2021. **Resultado e Discussão:** Foram selecionados 15 artigos. As puérperas desconheciam quais benefícios para si, família e meio ambiente. Os fatores que colaboram foram o fortalecimento de vínculo e os fatores que dificultaram foram os traumas mamilares e a falta de esclarecimento. **Considerações finais:** A atuação do enfermeiro é colaborar para a prevenção da interrupção precoce do AM, pois tal prática é instrumento para a promoção da saúde infantil.

Palavras-Chaves: Aleitamento Materno; Percepção Materna; Práticas Aleitamento Materno;

ABSTRACT

Introduction: The puerperium is the interval between childbirth and the return of the body to the state prior to pregnancy. **Objective:** To identify in scientific articles the perception of puerperal women about the practice of BF after hospital discharge, seeking to know the factors that collaborate and that make it difficult. **Study methods:** This is a narrative bibliographic review, with a time frame from 2017 to 2021. **Result and Discussion:** 15 articles were selected. The puerperal women were unaware of the benefits for themselves, their families and the environment. The factors that collaborated were the strengthening of the bond and the factors that made it difficult were the nipple trauma and the lack of clarification. **Final considerations:** The nurse's role is to collaborate in the prevention of early interruption of BF, as this practice is an instrument for the promotion of child health.

Keywords: Breastfeeding; Maternal Perception; Breastfeeding Practices;

INTRODUÇÃO

O período logo após o parto é denominado de pós-parto ou puerpério, palavra derivada do latim, *puer* = criança e *parere* = parir. Este período é definido como o intervalo entre o parto e o retorno do corpo ao estado anterior à gestação, popularmente chamado de resguardo ou quarentena, uma vez que esta recuperação tem duração média de quarenta (40) dias (MESQUITA, *et al* 2011). É considerado um período de aprendizados e modificações, envolvendo a recuperação fisiológica e psicológica, entretanto, nem todas as estruturas orgânicas tornam a ser exatamente como eram, como o útero e as mamas (MESQUITA, *et al* 2011). Neste período a mulher pode apresentar riscos, necessitando de assistência e orientação qualificada para a lactação, pós-parto e melhora das condições de saúde, evitando possíveis complicações obstétricas (DANTAS, *et al* 2018).

O puerpério inicia-se após a dequitação e se estende até seis semanas após o parto. Barros e colaboradores (2009) em seu estudo disseram que, logo após o parto, o corpo da mulher continua passando por diversas modificações fisiológicas e involuntárias, por processos de restabelecimento das condições pré-gravídicas, pois o seu corpo não está mais abrigando o conceito. Essas modificações são adaptações do organismo materno pós-parto, nomeadas de involução puerperal, podendo ser classificadas em modificações locais ou sistêmicas (BARROS, *et al* 2009).

A involução puerperal, com base do Manual do Ministério da Saúde (2012), divide-se em três períodos: pós-parto imediato, mediato e tardio. O período imediato, se inicia com o descolamento da placenta até o 10º dia; O período mediato vai do 11º ao 45º dia e a genitália feminina começa a se recuperar. O período tardio ocorre partir do 46º dia, não tendo duração exata para o seu término, visto que ele se estende até o retorno do ciclo menstrual da mulher, portanto varia de mulher para mulher. É importante destacar que até o retorno da menorreia qualquer intercorrência é associada ao puerpério (ZUGAIB, 2020).

De acordo com Barros (2009), as modificações locais se referem às mudanças anatômicas dos órgão reprodutivos da mulher, iniciando após a dequitação da placenta, no processo de contração e retração do útero, fazendo com que esse órgão retorne a sua forma de pêra invertido, evidente nos exames obstétricos. Por outro lado, as modificações gerais dizem respeito ao estado geral da puérpera e aos demais sistemas envolvidos no processo de retorno as condições pré-gravídicas (ZUGAIB, 2020).

Ainda que ocorram as mudanças citadas acima, o período puerperal é considerado desafiador e incompreensível para a sociedade, pois além das mudanças fisiológicas e anatômicas maternas que ela está submetida, ainda existem questões psicológicas, como sentimentos de ansiedade, preocupação, medo e insegurança, sendo exigido maior amadurecimento e compreensão destas mudanças que ocorrerão em sua vida pessoal e social, visto que suas necessidades, muitas vezes, serão postergadas para que a do bebê seja saciada (REZENDE, *et al* 2017).

Somado a isso, ainda existem dificuldades maternas da relação mãe-bebê que necessitará de acompanhamento, direcionamento e ensinamento profissional, quanto aos cuidados com o recém-nascido, como o manejo do aleitamento materno, alertas aos sinais de fome e saciedade, questões de sucção, pega e posicionamento do RN, cuidados com o seio materno, por isto é normal que a mulher se sinta insegura à esta nova vivência (REZENDE, *et al* 2017).

O Aleitamento Materno (AM) é a mais efetiva ação de saúde para a qualificação da atenção à mulher e à criança, sendo uma estratégia de ato natural de vínculo, proteção e nutrição, tratando-se ser fundamental tanto para o lactante como para a mãe, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2007 e do Ministério da Saúde (MS) de 2015, tornando-se ainda a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2009), proporcionando inúmeros benefícios a curto e longo prazo. Sendo assim, a OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e MS recomendam que o aleitamento materno exclusivo (AME) seja oferecido até o sexto mês e após esse período, como forma de complemento ao leite materno (LM), sejam ofertados líquidos e alimentos adequados à criança, sob livre demanda até dois anos ou mais (CAMPOS, *et al* 2015).

O AM é um processo de interação entre mãe e filho, com repercussão significativa no início da vida da criança, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (NÉNÉ;

MARQUES; BATISTA, 2016). A OMS (2007) o classifica como exclusivo, predominante, complementado, misto ou parcial, que variam conforme sua predominância (BRASIL, 2015).

As vantagens do AM são múltiplas e inteiramente eficazes para a redução da morbimortalidade infantil, pois o leite é rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água, sendo desnecessário a complementação de água, chás ou sucos, pois estes poderão prejudicar a amamentação. Além disto, traz vantagens à saúde materna, como a liberação do hormônio ocitocina que promove a involução uterina, diminui o sangramento uterino pós-parto, além de ser considerado fator de proteção contra doenças, como os cânceres de mama e ovário, bem como auxilia no retorno do peso pré-gestacional (OLIVEIRA C. *et al*, 2015; PINHO *et al*, 2016).

Segundo o UNICEF, o AM além de diminuir o índice de desnutrição e mortalidade infantil, tem forte atuação na prevenção de diversas complicações à saúde, como a diarreia, infecções respiratórias, gastrintestinais e urinárias; previne o aparecimento de alergias, e a longo prazo pode diminuir o risco de hipertensão, diabetes tipo 1 e obesidade, pois a composição dos nutrientes do leite materno é diferente de qualquer formula infantil, nele contém substâncias bioativas, que afetam a diferenciação e proliferação dos tecidos adipócitos, podendo influenciar o crescimento e desenvolvimento desses tecidos. Afirma ainda, que as crianças amamentadas apresentam um maior desempenho em testes de Quociente de Inteligência (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2008; NOVAIS, 2009; BRASIL, 2016).

O Ministério da Saúde recomenda incentivar as puérperas a amamentarem e esse incentivo deve vir por intermediário da formação de grupos ou redes de apoio que possam ajudá-las com dúvidas e problemas que venham a ocorrer no decorrer do processo de amamentação, que podem ser os próprios grupos de gestantes, rodas de conversa, acompanhamento de pré-natal, bancos de leite e a troca de informações entre as puérperas, sendo uma rede muito forte de suporte entre si, abordando os fatores que colaboram e dificultam o processo (BRASIL, 2016).

Denota-se a importância de orientar e incentivar as mães sobre o aleitamento, de forma que a falta de acesso às informações relevantes, possibilita a aliança entre o desconhecimento e da má técnica de amamentação podendo afetar a produção do leite, pois, o surgimento de dúvidas e indagações ocorrem nos primeiros dias da amamentação, os quais são considerados os principais motivos da interrupção e/ou desmame precoce, levando a uma introdução alimentar de forma acelerada (NICHELLI, *et al* 2014; SILVA, *et al* 2017; PIVETTA *et al*, 2018).

Para que haja mudança nas rotinas e condutas visando à prevenção da interrupção e/ou desmame precoce, uma das estratégias governamentais é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) (MONTE, LEAL, PONTES, 2012), que se trata de um conjunto de ações estabelecidos pelo UNICEF e OMS adotado pelo MS desde 1992, que visa a promoção da interação e saúde da mãe-bebê, buscando a proteção e o apoio para o aumento da prevalência do AM por meio de revisões de políticas e rotinas do Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI), com o intuito de obter mudanças culturais sobre o uso de chupetas, mamadeiras, leites industrializados, modificando as rotinas hospitalares inadequadas (ARAÚJO, FIACO, SCHMITZ, 2003; FIGUERTEDO, MATTAR, ABRÃO, 2012).

Com base nisso, existem políticas específicas que foram criadas com o intuito de incentivar e colaborar no processo do aleitamento materno, visando a redução da morbimortalidade infantil, na defesa de infecções e obter atuações eficientes aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos, quanto ao desenvolvimento físico, cognitivo e mental da criança, sendo causados pelo desmame e/ou interrupção precoce (SOUZA, 2006).

No período da revolução industrial, os índices de desmame precoce em todo mundo aumentaram, devido ao aperfeiçoamento das técnicas de esterilização do leite de vaca e pelo começo da entrada das mulheres no mercado de trabalho. Logo, no final da década de 70, a OMS e UNICEF ao reconhecerem este problema mundial começaram a promover iniciativas em prol do aleitamento. No Brasil, até o início da década de 80, as ações de incentivo ao aleitamento materno ocorriam de forma isolada e envolviam, especialmente, o setor de saúde (CARVALHO *et al.*, 2009).

No ano de 1981, foi lançado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), criado pelo Ministério da Saúde, que passou a ser o órgão responsável pela elaboração de ações de promoção, proteção e apoio do aleitamento materno no país (ALVES *et al.*, 2016, MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011). Com a extinção do INAN, o PNIAM foi associado à área de Saúde da Criança do MS, que passou a

implementar as ações já existentes criadas pelo INAN, além de implantar novas ações para melhoria dos índices de aleitamento materno (ARAÚJO et al., 2003).

Até que em 1990, a OMS e UNICEF, lançaram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), sendo uma estratégia do governo para a promoção e fortalecimento do AM, com a finalidade de promover, proteger e apoiar esta ação. Assim sendo, desde 1992, esses dois órgãos em conjunto, avaliam e certificam hospitais com leitos obstétricos e maternidades que cumprem os requisitos mínimos estabelecidos para receber a titulação (BRASIL, 2014).

Com o intuito de proporcionar um ambiente favorável a amamentação, foi sancionado por meio da Portaria de nº 1.153, de 22 de maio de 2014, os critérios para a certificação e titulação da IHAC no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), das instituições de saúde públicas e privadas, para serem tituladas que deveriam cumprir os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” que devem ser seguidos para a orientação das mães e cuidados com os bebês no período do parto, nascimento e internação obstétrica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Imagem 1 - Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (OMS, 2019).

PROCEDIMENTOS CRÍTICOS DE GESTÃO
1a. Cumprir plenamente o Código Internacional de Comercialização de Subtítulos do Leite Materno e as resoluções relevantes da Assembleia Mundial da Saúde.
1b. Ter uma política de alimentação infantil por escrito que seja rotineiramente comunicada à equipe e aos pais .
1c. Estabelecer sistemas contínuos de monitoramento e gerenciamento de dados.
2. Garantir que o pessoal tenha conhecimento, competência e habilidades suficientes para apoiar a amamentação.
PRÁTICAS CLÍNICAS CHAVE
3. Discutir a importância e o manejo da amamentação com mulheres grávidas e suas famílias.
4. Facilitar o contato pele a pele imediato e apoiar as mães a iniciar a amamentação o quanto antes após o nascimento.
5. Apoiar as mães para iniciar e manter a amamentação e gerenciar dificuldades comuns.
6. Não fornecer alimentos ou líquidos que não sejam o leite materno aos recém-nascidos , a menos que indicado clinicamente.
7. Permitir que as mães e seus filhos permaneçam juntos e pratiquem o alojamento conjunto 24 horas por dia.
8. Ajudar as mães a reconhecer às necessidades de alimentação dos bebês.
9. Aconselhar as mães sobre o uso e os riscos de mamadeiras, bicos e chupetas.
10. Coordenar a alta para que os pais e seus filhos tenham acesso oportuno a ao apoio e cuidados contínuos.

Fonte: World Health Organization (“Ten steps to successful breastfeeding”), 2019.

A atuação da equipe multidisciplinar é fundamental para o incentivo e sucesso do AM, incluindo as orientações prestadas pelos profissionais enfermeiros, às mães e suas respectivas famílias durante as consultas realizadas no pré-natal, puerpério e após este período, tendo por finalidade sanar todas as dúvidas, diminuindo as preocupações e construindo uma rede de apoio efetiva, garantindo os resultados positivos do aleitamento (PORATH, *et al* 2018).

Tendo em vista o cuidado como objeto e essência do trabalho de enfermagem, a promoção do autocuidado em saúde é um requisito fundamental em sua prática, em que por meio de conhecimentos e habilidades adquiridos na área, objetiva a promoção de intervenções com a finalidade de estabelecer o paciente como o agente do próprio cuidado, mesmo que em algumas

situações exista a necessidade da supervisão e apoio. Assim sendo, o ensino se constituiu em ações complexas em que o enfermeiro tem como tarefa conhecer cada gestante para conseguir intervir na promoção do AM (REBERTE, 2008; DIAS, SILVA, MOURA, 2014).

O enfermeiro desempenha um importante papel durante sua assistência no pré-natal, por meio de sua visão, de suas práticas, condutas, atitudes preventivas, desenvolvimento de vínculo e confiança, oferecendo educação às gestantes, dando suporte contínuo à mãe e à família para que se tenha o esclarecimento de dúvidas, desmistificação de falsas crenças, medos e tabus, de forma que evite futuras decisões maternas que possam levar ao desmame precoce. O sucesso do AM tem implícitos diversos fatores, tais como as orientações prévias ao nascimento, assim como no pós-parto, com os objetivos de preparar a mãe e família para superação de dificuldades que possam surgir, minimizar as preocupações e fortalecer sua autoconfiança, acreditando que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os obstáculos (MARINHO, ANDRADE, ABRAÃO, 2015; (NELAS, 2017).

Outro aspecto que pode ser abordado pelo enfermeiro é a prevenção das dificuldades e intercorrências, que podem ocorrer durante o período da amamentação, para que a puérpera não se sinta insegura, vulnerável e exposta aos problemas decorrentes deste período, visando a promoção de conforto físico e emocional, com ênfase em ações educativas que possam oferecer à mulher ferramentas para o autocuidado e de seu bebê (EBLING, *et al.* 2019).

Os problemas relacionados à lactação, requerem que o profissional de enfermagem tenha habilidades e conhecimentos específicos na sua avaliação para que se desenvolva a intervenção adequada. Os casos mais recorrentes são, ingurgitamento mamário, traumas mamilares (fissuras, edemas, bolhas), infecção mamilar por *Staphylococcus aureus*, candidíase, mastite entre outros que podem se configurar como uma das causas do desmame precoce se não for prevenido e tratado com o apoio desse profissional (GIUGLIANI, 2004, ARAÚJO *et al.*, 2008).

Dessa forma é importante que os profissionais de saúde estejam familiarizados com as práticas populares e culturais da população, para então poder oferecer soluções eficazes para o enfrentamento da dificuldade materna. Sendo assim, como já foi dito, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de identificação dos problemas relacionados à amamentação e elaboração de assistência planejada, considerando o contexto cultural de vivência da puérpera e seus comportamentos, para que assim ele possa realizar intervenções educativas individualizadas, focando as necessidades da mulher (MARQUES, COTTA, PRIORE, 2011).

Diante o exposto, este estudo pretende identificar a percepção das puérperas sobre a prática do aleitamento materno após a alta hospitalar, buscando conhecer os fatores relevantes a partir desta temática, para colaborar no conhecimento da comunidade acadêmica bem como dos enfermeiros que atuam neste processo.

O aleitamento materno é um período de aprendizado prioritário para a mãe, recém-nascido (RN) e sociedade, devendo ser estimulado constantemente, pois é uma prática natural e eficaz, sendo um direito inato do RN, além de ser uma ação natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, cujo sucesso depende, em grande parte, do conhecimento e experiências vivenciadas pela mãe e do compromisso ético e técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos, caracterizado como importante influência na promoção da saúde da mãe e do RN, reduzindo a morbimortalidade infantil e materna (ALMEIDA, *et al* 2010; LIMA, *et al* 2019). Diante desta realidade, torna-se relevante a escolha do tema em conhecer a percepção das puérperas sobre a prática do aleitamento materno após a alta hospitalar, afim de colaborar com o conhecimento da comunidade acadêmica, bem como na atuação e na intervenção dos profissionais enfermeiros, frente ao preparo e enfrentamento materno diante das possibilidades e adversidades do processo de aleitamento.

A hipótese para este estudo foi a de que os artigos irão apontar e reforçar a importância do aleitamento materno na promoção de saúde materno-infantil. Acredita-se que sob a perspectiva das puérperas que os fatores que colaboram para o aleitamento materno são o fortalecimento de vínculo entre binômios, afeto, contato pele a pele, sentimentos de satisfação e realização materna, sendo significativos para a nutriz quanto a sua contribuição ao crescimento e desenvolvimento do RN. Já os fatores que dificultam são a falta de apoio efetivo de rede familiar, a falta de acompanhamento ou despreparo da equipe nas orientações à mãe em pré-natal e período de alojamento conjunto, a insegurança materna, as lesões nos mamilos, decorrente do mal posicionamento e a pega do RN,

sendo experiências e sentimentos negativos, que podem acarretar a interrupção do aleitamento e o insucesso da prática.

OBJETIVOS

Conhecer a percepção das puérperas sobre a prática do aleitamento materno após a alta hospitalar a partir de estudos publicados por enfermeiros.

Identificar os fatores que colaboram para o sucesso da prática do aleitamento materno após a alta hospitalar.

Identificar os fatores que dificultam para o sucesso da prática do aleitamento materno após a alta hospitalar.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, por meio de coleta de dados, tendo como finalidade reunir dados referentes à produção científica proposta, em um período de tempo determinado.

De acordo com Mattos (2015),

A revisão narrativa não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações. Não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores.

O levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de janeiro a maio de 2022 na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS), nas revistas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados foram "aleitamento materno", "percepção materna" e "práticas aleitamento materno".

Os critérios de inclusão foram os artigos publicados por enfermeiros, nos idiomas inglês e português, de acesso gratuito e com o recorte temporal de 2017 a 2021, que respondessem aos objetivos.

Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, de revisão narrativa e indisponíveis na íntegra.

Aplicado o descritor "aleitamento materno" foram encontrados 532 artigos, sendo selecionados três. Aplicados os descritores "percepção materna" foram encontrados 49 artigos e "práticas aleitamento materno" foram encontrados 105, sendo que para cada um foram selecionados seis artigos. Depois da seleção dos artigos, foi feita uma leitura detalhada e o resultado foi apresentado de forma descritiva, visando responder aos objetivos propostos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 532 artigos e após a aplicação dos critérios de inclusão por leitura de título, resumo e leitura na íntegra, foram selecionados 15 artigos.

Dos artigos validados, dois (13,3%) foram publicados no ano de 2017, quatro (26,7%) em 2018, oito (53,3%) em 2019 e um (6,7%) no ano de 2020. Em relação ao idioma de publicação dos 15 artigos utilizados, quatro (26,7%) foram publicados em inglês e onze (73,3%) em português.

Os resultados encontrados foram categorizados de acordo com os objetivos estabelecidos no presente estudo e o total de artigos contemplados responderam aos objetivos propostos. Desta forma, foi possível reconhecer quais foram as percepções das puérperas em relação à prática do aleitamento materno e os fatores que colaboraram e que dificultaram o sucesso desta prática após a alta hospitalar.

Conforme as percepções das puérperas descritas nos artigos, 73% delas se referiram ao AM como uma ação que deve ser realizada, sendo importante para a saúde de seu filho, com enfoque no crescimento, desenvolvimento e na prevenção de doenças do bebê. Quanto aos relatos do ato de amamentar, 93,4% dos artigos referiram sentimentos de realização, felicidade e forte vínculo. Os artigos identificaram que as puérperas apresentaram conhecimento limitado no que diz respeito aos fatores que colaboram ou dificultam o AM, pois 68,6% dos artigos relataram o conhecimento da prática do AM em si, mas mostraram que as puérperas não sabiam dizer sobre os benefícios do ato e ainda, desconheciam a possibilidade desses benefícios para a própria família, meio ambiente e sociedade. Todavia, mesmo apresentando conhecimento limitado, as puérperas souberam relatar alguns fatores que colaboram e que dificultam durante o processo de aleitamento.

Considerando os fatores que colaboraram na prática do AM, os mais citados nos artigos foram as orientações dos profissionais de saúde no retorno das consultas após a alta hospitalar (53,3%), seguido por satisfação e realização no ato de amamentar, correspondendo a 26,6%, o fortalecimento de vínculo entre mãe e bebê, o contato pele a pele, uma rede de apoio atuante, aliado com o interesse delas em compreender os benefícios do AM corresponderam a 20% e a desmistificação de tabus e crenças, além do estabelecimento do vínculo entre profissionais de saúde e a família corresponderam a 13,3% dos artigos.

Por outro lado, os artigos demonstraram também os fatores que dificultaram a prática do AM após a alta hospitalar, dentre eles os mais comuns foram os traumas mamilares (66,6%), seguido pela dor durante a amamentação (46,6%), a pega incorreta do RN (40%), o ingurgitamento mamário, a falta de esclarecimento dos profissionais e o conhecimento materno corresponderam igualmente a 33,3%, a quantidade insuficiente de leite materno, o posicionamento inadequado do RN, a falta de rede de apoio atuante, a agitação, seguido pelo choro do RN e o despertar da insegurança materna corresponderam também igualmente a 26,6%, o uso frequente de acessórios no início da amamentação, o retorno ao trabalho, o despreparo emocional, as dificuldades socioeconômicas e a preocupação materna com a estética foram citados por 6,6% dos artigos.

Diante dos resultados obtidos neste estudo, considerando a percepção das puérperas sobre a prática, o AM emergiu como um evento cultural, comum nos contextos sociais do meio em que estavam inseridas. Elas se referiram ao AM como uma ação que deve ser realizada, sendo importante para a saúde infantil, com enfoque acerca do crescimento e desenvolvimento, assim como para a prevenção de doenças. As puérperas relataram que é um ato que traz sentimentos de realização, felicidade e forte vínculo entre ela e seu filho. Mediante os relatos pôde-se observar que as puérperas apresentavam conhecimento limitado do tema, pois sabiam que a prática faz bem para si, mas não mencionaram quais seriam esses benefícios, inclusive desconheciam a possibilidade dos benefícios para a própria família, meio ambiente e sociedade. Apesar do conhecimento limitado e da associação com significados e sentimentos positivos, algumas relataram dificuldades durante o processo, que podem ser contribuintes para a interrupção da prática.

Os autores Bortoli, Poplaski e Balotin (2019) descreveram que o ato de amamentar é o melhor meio de afeto, proteção e defesa de infecções, além de colaborar no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, implicar na saúde física e psicológica materna, que esta ação é um momento ímpar, de reconhecimento entre mãe e filho e que além disso é caracterizada como um vínculo que traz sentimentos de realização, mesmo diante das adversidades. Concluindo assim, que as puérperas necessitam estar incluídas em um meio que apoiem suas decisões, principalmente se a mesma decidir pelo AME, dado que o incentivo de pessoas próximas tem grande relevância para a mulher.

Considerando a percepção positivas das puérperas sobre a prática do AM, no estudo de Hernandez *et al.* (2017), elas afirmaram que o leite materno é um alimento bom, que previne alergia e é uma forma de imunizar o bebê através do ato. Além da alimentação, o processo de amamentar está relacionado a um momento único. Confirmando isso, as puérperas relataram nos estudos dos autores Lima, Santos, Erdamnn (2019), sobre os sentimentos evidenciados na criação de forte elo e ao toque afetivo, onde o AM foi considerado por elas meio de estratégia natural de vínculo, melhorando a

qualidade de vida das famílias, o que despertou sentimentos de ligação, além de firmar um laço forte e seguro, desenvolvendo sensações de amor e confiança, ainda o contato pele a pele com o bebê foi um elemento essencial de interação, contribuindo com sua saúde.

No estudo de Urbanetto, Gomes, Costa *et al.* (2018), apontou a percepção de algumas puérperas sobre os benefícios do AM, que como já foi dito, contribui para a saúde do bebê, mas também para a própria figura materna. No entanto, elas não percebem as vantagens para si e os autores afirmam que o AM promove a liberação do hormônio ocitocina que auxilia na involução uterina, diminuição do sangramento uterino, além de ser importante na proteção no desenvolvimento de possíveis doenças, como os cânceres de mama e ovário, bem como o favorecimento da parte estética, como o retorno do peso pré-gestacional.

Considerando as percepções negativas sobre esta prática, os autores Silva *et al.* (2017), perceberam que a dor materna durante o processo de amamentação está relacionada a inúmeros fatores, como o ingurgitamento mamário, fissuras mamárias, mastite, escoriações, eritemas e até mesmo a dificuldade na pega. Inclusive, os autores Almeida *et al.* (2017) afirmaram ainda que a dor pode ser apontada como um importante fator relacionado ao desmame precoce, sendo que a sensação dolorosa pode influenciar na redução das frequências das mamadas e na diminuição na ejeção láctea. Sobre este mesmo assunto, os autores Silva *et al.* (2017) relataram que grande parte das dificuldades relatadas pelas puérperas, foram relacionadas à escassez de conhecimento acerca do valor nutricional do leite materno, juntamente ligadas às fragilidades do conhecimento para realizar o autocuidado. É notável que grande parcela das intercorrências acontece posteriormente à alta hospitalar. Sendo assim, eles concluem que uma das formas de abrandar a ocorrência dessas dificuldades e intercorrências suscetíveis a acontecer no puerpério é a intensificação das orientações no momento da saída da maternidade.

Os autores Deubel *et al.* (2019), ressaltaram que o baixo status socioeconômico de algumas mulheres, geram um forte impacto na alimentação infantil, já que as mesmas sofrem pressões financeiras que exigem o retorno ao trabalho e conseqüentemente, isto foi demonstrado nas preocupações das puérperas em desenvolver com urgência a independência de seus bebês, necessitando de procura de creches ou cuidadores e recursos financeiros para obtenção de bombas elétricas de leite. Ainda em relação ao trabalho e o AM, os estudos de Oliveira *et al.* (2018) ressaltaram que as mães que exercem trabalho extra domiciliar possuem um grande potencial para o desmame precoce, sendo necessário o auxílio do profissional de saúde para que elas realizem um planejamento de estratégias, para que o bebê receba o AME até os seis meses de vida. Eles afirmaram que a insuficiência de informações quanto a ordenha e o armazenamento adequado do leite materno é um tema pouco abordado no período pré e pós-natal, o que tornou-se um fator agravante e concluíram que o desconhecimento das puérperas em relação ao AM é um fator desfavorável para a preservação da amamentação.

O estudo de Soares e Rodrigues (2018), identificou que as puérperas que apresentaram depressão pós-parto, tiveram impacto negativo no processo de amamentação. Elas relataram que o estresse, os sentimentos mistos, medo, insegurança, tristeza e a falta de apoio foram fatores que desencadearam esse processo.

O artigo de Cunningham, Doyle e Bowden (2018), mostrou por meio dos relatos das puérperas que a falta de apoio profissional dificultou o processo de AM. Eles afirmaram que essa falta de proximidade dos profissionais no auxílio do processo amamentação, em instruir a puérpera sobre a pega e posicionamento correto, além de todos os outros aspectos citados anteriormente neste trabalho foram fatores que dificultaram a prática. Os autores verificaram também a percepção dos enfermeiros sobre o AM, demonstraram que os profissionais apresentaram diferentes níveis de formação sobre a questão do sentimento da puérpera em relação a falta de apoio, eles relatam que se deve ao nível de informação e conhecimento sobre o assunto, o que leva a dificuldades de atuação nesse quesito e déficit na assistência.

Os autores Lima *et al.* (2019) afirmaram que o AM não é somente uma questão biológica, mas histórica, social e psicologicamente delineada à cultura, às crenças e que os tabus têm influenciado na percepção delas à essa prática. Diante disso, é necessário que as gestantes recebam orientações sobre a importância do AM durante, pré e pós-natal, sendo necessário ter suas crenças e culturas levadas em consideração. Sobre os aspectos culturais, os autores Bortoli, Poplaski e Balotin (2019) também afirmaram que o histórico familiar interfere diretamente nas crenças maternas, além de influenciar o entendimento sobre o processo de amamentação, de seus medos e dúvidas. Desse

modo, eles concluíram que há a necessidade das mesmas receberem informações e orientações corretas, uma vez que estas auxiliam-nas a vencerem os obstáculos, promovendo então a qualidade da amamentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo, foi possível afirmar que o AM é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, mental e funcional do bebê, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade infantil, especialmente ao longo do primeiro ano de vida. É importante que os profissionais da saúde ofereçam apoio e a promoção do AM. Diante disso, é necessária a qualificação e desenvolvimento dos enfermeiros, o estabelecimento de protocolos assistenciais sobre AM nos serviços de saúde, para garantir a padronização das orientações e o fortalecimento da assistência de enfermagem durante os períodos do pré-natal e puerpério.

Este trabalho permitiu concluir que é relevante a necessidade a atuação do profissional enfermeiro no apoio e incentivo ao AM, por meio da educação em saúde desde a primeira consulta no pré-natal na maternidade, até a consulta puerperal nos primeiros dias pós-parto, se mostrando à disposição, afim de sanar dúvidas, indagações e inseguranças, participando ativamente da rede de apoio, pois é nesse período onde se apresenta maior fragilidade e com a maior possibilidade de intercorrências mamilares, de forma que podem resultar no maior índice na interrupção da amamentação.

A participação da família é fundamental nesse processo, mas por vezes, pode prejudicar de acordo com as crenças e culturas inviáveis no processo do aleitamento. Neste aspecto, o enfermeiro deve identificar este fato e fazer as orientações corretas desde o início do processo, sanando as dúvidas da mãe e de seus familiares perante suas crenças e indagações.

Finalmente, este estudo pôde trazer contribuições para as gestantes, nutrizas e profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, buscando o encorajamento de novas práticas educativas em todo o ciclo gravídico-puerperal e a explicação descritiva de seus benefícios, de modo que colabore para a prevenção da interrupção precoce do AM, pois tal prática é um dos principais instrumentos para a promoção da saúde infantil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.P. ET AL. **Intercorrências mamárias: Implicações para a manutenção do AM.** V. 1, n. 1, p. 1-4, maio. 2017.

ALVES, T. R. M. et al. **Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo.** Revista Rene, Ceará, v. 19 p. 33072, 2018.

AMARAL, L. J. X. et al. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizas.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul, v. 36, n. SPE, p. 127-134, 2015.

ANDRADE, C. J; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. **O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana.** Vínculo, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017.

ARAÚJO, M. F. M. et al. **Incentivo ao aleitamento materno no Brasil: evolução do Projeto Carteiro Amigo da amamentação de 1996 a 2002.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, v. 3, n. 2, p. 195-204,abr./jun. 2003a.

AZEVEDO, A. R. R. et al. **O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015.

BARBOSA, GEF; et al. **Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do AME.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 18 (3): 527-537 jul-set., 2018.

BARROS, VO et al; **Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no programa de saúde da família.** Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 101-114, Ago, 2009.

BARRETO, C. A.; SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M. **Aleitamento materno: a visão das puérperas.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 11, n. 3; 2009.

BORTOLI, C.F.C; POPLASKI, J.F; BALOTIN, P.R.A. **A amamentação na voz de puérperas primíparas.** Enferm. Foco, Paraná, v. 10, n. 3, p. 99-104, julho. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Série A. Série Direitos Sexuais e Reprodutivos,** Caderno nº5. 3. ed. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno.** 2a ed, revisada. Brasília, DF. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria da atenção de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança. IHAC.** Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29931&janela=1. Acesso em: 4 de Outubro de 2021.

COSTA, E.F.G et al. **Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno.** J. res.: fundam. care. 2018 jan/mar;10(1):217-223.

COUTINHO, A. C. F. P.; SOARES, A. C. O.; FERNANDES, P. S. **Conhecimento das mães sobre os benefícios do aleitamento materno à saúde da mulher.** Rev enferm UFPE online, Recife, v. 8, n. 5, p. 1213-1220, maio. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9801/99>. Acesso em: 08 de Fevereiro de 2022.

CRUZ, M. R.; SEBASTIÃO, L. T. **Amamentação em prematuros: conhecimentos, sentimentos e vivências das mães.** Revista Distúrbios da Comunicação, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 76-84, março. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/19362/16328> . Acesso em: 08 de Fevereiro de 2022.

CUNNINGHAM, E. M.; DOYLE, E. I.; BOWDEN, R. G. **Maternity nurses' perceptions of implementation of the Ten Steps to Successful Breastfeeding.** MCN Am J Matern Child Nurs, v. 43, n. 1, p. 38-43. 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/mcnjournal/Abstract/2018/01000/Maternity_Nurses__Perceptions_of_Implementation_of.7.aspx. Acesso em: 15 de Fevereiro de 2022.

DEUBEL, T. F. et al. **Perceptions and Practices of Infant Feeding among African American Women. Ecology of food and nutrition,** v.58, n. 4, p. 301-316. 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03670244.2019.1598977?journalCode=gefn20>. Acesso em: 22 de Março de 2022.

DE SÁ, FMDL. et al. **Imagens do ato de amamentar como cuidado em saúde: a percepção das próprias nutrizes.** J. nurs. Health. V. 9, n. 1, abr/maio. 2019.

FASSARELLA, Bruna Porath Azevedo et al. **Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento à implementação.** Nursing (São Paulo), p. 2489- 2493, 2018.

FIGUEREDO, S. F., MATTAR, M. J. G., & ABRAO, A. C. F. V. (2013). **Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, vol. 47, 6, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000601291. Acesso em: 18 de Fevereiro de 2022.

Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.** UNICEF. 2008.

GIANNI, M. L. et al. **Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation.** *Nutrients*, v. 11, 2019. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/10/2266/html>. Acesso em: 15 de Fevereiro de 2022.

GIULIANI NR, OLIVEIRA J, SANTOS BZ, BOSCO VL. **O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática.** Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr; 2012 jan/mar; 12(1): 53-58

HERNANDES, T. A. et al. **Significado e dificuldades na amamentação: representação social das mães.** Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v.6, n. 4, p. 247-257, novembro. 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1692/1059>. Acesso em: 08 de Março de 2022.

LIMA, SP. et al. **Percepção de mulheres quanto à prática do AM.** Rev. Online de Pesquisa, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 248-254, jan/mar. 2019. Disponível em: < http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6853/pdf_1>. Acesso em: 20 de Fevereiro de 2022.

MARQUES, E.S; COTTA, R.M.M; PRIORE, S.E. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 5, p.2461-2468, mai 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfFygs4v/?lang=pt>>. Acesso em: 01 de Março de 2022.

MARTINS, D.P et al. **Conhecimento de nutrizes sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 1870-1878, 2018. Acesso em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231338>>. Acesso em 08 de Fevereiro de 2022.

MATTOS, P.C. **Tipos de revisão de literatura.** Faculdade de Ciências Agrônomicas. Botucatu, 2015.

MESQUITA, A.L et al. **Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno.** Rev. Cient. Sena Aires, Internet, p.158-70, 2011. Disponível em: < <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267>>. Acesso em 05 de Fevereiro de 2022.

MONTE, G. C. S. B.; LEAL, L. P.; PONTES, C. M. **Avaliação do 4º passo para promoção do aleitamento materno em hospital amigo da criança.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 13, n. 4, p. 861-867, 2012.

NELAS, et al. **DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA: IMPACTO DOS CONTEXTOS DE VIDA.** International Journal Of Developmental And Educational Psychology. Revista Infad de Psicologia., [s.l.], v. 3, n. 1, p.183-191, 4 nov. 2017.

NÉNÉ, et al. **Enfermagem de saúde materna e obstétrica.** Lisboa: Lidel, 2016. 520 p.

NOVAES, Juliana Farias de. et al. **Efeitos a Curto e Longo Prazo do Aleitamento Materno na Saúde Infantil.** Rev. Alimentação Nutrição, São Paulo, 2009.

OMS/UNICEF. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Critérios Globais.** São Paulo. Gov. Est. SP, 1996.

PIVETTA, et al. **Prevalência de aleitamento materno e fatores associados.** Rev Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v.17, n.1, p.95-101, jan./abr. 2018

RODRIGUES, et al. **O fazer profissional no cotidiano: Vivências de práticas educativas na prevenção de intercorrências mamárias que incentivam a promoção do aleitamento materno.** Saúde em Redes. 2018; 4(4):147-157.

SANTOS, et al. **Grupo de Gestantes e Casais Grávidos da UFSC: atuação do bolsista de extensão.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 70°. 2018, Curitiba/PR. Anais do 70º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Curitiba: ABEN-PR, 2018, resumo: 1625833.

SCHINDLER-RUWISCH, J. et al. **Determinants of Breastfeeding Initiation and Duration Among African American DC WIC Recipients: Perspectives of Recent Mothers.** Women's Health Issues, v. 29, n. 6, p.513-521, nov/dez. 2019.

SILVA, E.C. et al. **Puérperio e assistência de enfermagem: percepção das mulheres.** Rev. Enfm UFPE Online, Recife, v. 11, n. 7, p. 2826-2833, jul. 2017.

SILVA, et al. **Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 27, n. 4, e4190017, 2018.

SOUZA FILHO, et al. **Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem.** 2011.

TEIXEIRA, et al. **CUIDAR EM ENFERMAGEM ÀS FAMÍLIAS QUE VIVENCIAM A AMAMENTAÇÃO.** Rev. enfermagem UFPE on line ; 11(supl.8): 3190- 3197, ago.2017. ilus, tab.

URBANETTO, P. D. G.; COSTA, A. R.; GOMES, G. C.; NOBRE, C. M. G.; XAVIER, D. M.; JUNG, B. C. de. **Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar / Facilities and difficulties found by mothers to breastfeed.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 399–405, 2018. DOI: 10.9789/2175- 5361.2018.v10i2.399-405.

VARGAS, et al. **Atuação dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família: promoção da prática do aleitamento materno.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 30, n. 2, p.1-9, 2016.

VENÂNCIO, S. I. **Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 1-2, jan./fev. 2003.

WHO. World Health Organization. **Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere.** Genebra: WHO; 2011. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/>. Acesso em: 08 de Fevereiro de 2022.

World Health Organization (2017). **10 facts on Breastfeeding.** Disponível em: <<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/>> Acesso em: 08 de Fevereiro de 2022.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. Zugaib obstetrícia. – 4. ed. – Barueri (SP): Manole, 2020.