

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Resumo: Compreender o conhecimento relacionado ao aleitamento materno, na perspectiva de puérperas que vivenciaram esta prática. Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, desenvolvido com 12 puérperas atendidas em serviços da Atenção Primária à Saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual semiestruturada e analisados a partir da proposta operativa. As puérperas construíram seus conhecimentos a partir das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde, amigos e familiares, principalmente pelas suas mães, como também no acompanhamento pré-natal, no cenário hospitalar, nas leituras realizadas na caderneta da gestante e nas vivências prévias. O conhecimento foi construído a partir de fontes formais, como os profissionais e serviços de saúde, além de fontes informais, dentre elas, a família, amigos e as vivências. A articulação entre conhecimentos formais e informais contribuíram para o processo de aleitamento materno e também para a superação das dificuldades.

Descritores: Enfermagem Materno-infantil, Gravidez, Período Pós-parto, Aleitamento Materno.

Gabriela Oliveira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

E-mail: gabrielabockenf@gmail.com

Marcella Simões Timm

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Atua no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

E-mail: marcella.timm@hotmail.com

Maria Denise Schimith

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do PPGEnf UFSM.

E-mail: ma.denise2011@gmail.com

Lisie Alende Prates

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA).

E-mail: lisiealende@hotmail.com

Caren Fabiana Alves

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Atua em uma Unidade Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santa Maria.

E-mail: carenfabi@gmail.com

Laís Mara Caetano da Silva

Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do PPGEnf UFSM.

E-mail: lais.silva@ufsm.br

Luiza Camila Jerke

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista de Iniciação Científica pelo programa FIPE SÊNIOR.

E-mail: luizajerke@gmail.com

Submissão: 12/07/2022

Aprovação: 16/10/2022

Publicação: 21/12/2022



Como citar este artigo:

Oliveira G, Timm MS, Schimith MD, Prates LA, Alves CF, Silva LMC, Jerke LC. Conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(40):314-323. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.314-323>

Knowledge of mothers about breastfeeding

Abstract: To understand the knowledge related to breastfeeding, from the perspective of puerperwomen who experienced this practice. Qualitative, exploratory-descriptive study, developed with 12 puerperal women assisted in primary health care services. Data were collected through semi-structured individual interviews and analyzed based on the operative proposal. The puerpers built their knowledge based on the guidance provided by health professionals, friends and family, mainly by their mothers, as well as in prenatal care, in the hospital setting, in the readings performed in the pregnant woman's booklet and in previous experiences. Knowledge was constructed from formal sources, such as health professionals and services, as well as informal sources, including family, friends and experiences. The articulation between formal and formal knowledge contributed to the breastfeeding process and also to overcome difficulties.

Descriptors: Maternal-child Nursing, Pregnancy, Postpartum Period, Breastfeeding.

Conocimiento de las madres sobre la lactancia

Resumen: Comprender los conocimientos relacionados con la lactancia materna, desde la perspectiva de las puerpermas que experimentaron esta práctica. Estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, desarrollado con 12 puerperales asistidas en servicios de atención primaria de salud. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales semiestructuradas y analizados en base a la propuesta operativa. Los puerpers construyeron su conocimiento a partir de la orientación proporcionada por profesionales de la salud, amigos y familiares, principalmente por sus madres, así como en la atención prenatal, en el ámbito hospitalario, en las lecturas realizadas en el folleto de la gestante y en experiencias previas. El conocimiento se construyó a partir de fuentes formales, como profesionales y servicios de salud, así como de fuentes informales, incluyendo familiares, amigos y experiencias. La articulación entre el conocimiento formal y formal contribuyó al proceso de lactancia materna y también a superar las dificultades.

Descriptores: Enfermería Materno-infantil, Embarazo, Período Posparto, Lactancia Materna.

Introdução

O aleitamento materno é a composição nutricional mais adequada para o bebê, além de outros inúmeros benefícios, possibilita o desenvolvimento ósseo e muscular da face, preveni cólicas intestinais e alergias alimentares, sendo assim, o aleitamento materno é a forma mais segura, eficaz e econômica de alimentação^{1,2}. Apesar de todos os benefícios amplamente conhecidos do aleitamento materno, percebe-se baixa prevalência em relação ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde². Soma-se ainda que em países de baixa e média renda, apenas 37% dos bebês até os seis meses de idade são amamentados de forma exclusiva³. Nesse sentido, dentre as diversas trocas de informações realizadas no período gravídico-puerperal, destacam-se àquelas relacionadas ao aleitamento materno, pois podem contribuir positivamente para a sua adesão e manutenção, assim como promover a saúde materno-infantil⁴.

Acrescenta-se a Agenda 2030⁵, criada durante uma reunião de Cúpula da Organização das Nações Unidas, no ano de 2015, a qual trata-se de um protocolo mundial assinado por 197 países, entre eles o Brasil, que assumiram o compromisso de desenvolver ações que atendam aos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Nesse sentido, destaca-se o terceiro, saúde e bem-estar, que busca desenvolver ações para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades e, até 2030 acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, sendo o aleitamento materno um dos primeiros e principais aliados para a promoção de uma vida saudável e redução da mortalidade neonatal e infantil, pois trata-

se da melhor forma de nutrição para a criança, além de contribuir em diversas vantagens imunológicas⁶.

Dessa forma, ressalta-se a importância da temática sobrescrita e a necessidade de esta ser abordada e discutida. Pressupõe-se que ao conhecer como se dá a construção do conhecimento sobre o aleitamento materno, é possível identificar os problemas que permeiam esta prática e auxiliar as mulheres para evitar sua interrupção, direcionando o cuidado a ser prestado e proporcionando uma prática prazerosa à díade mãe-bebê.

Frente ao exposto, o presente estudo buscou responder a seguinte questão de pesquisa: como se constrói o conhecimento acerca do aleitamento materno entre mulheres no período gravídico-puerperal? Por meio dessa questão, elencou-se como objetivo compreender o conhecimento relacionado ao aleitamento materno, na perspectiva de puérperas que vivenciaram esta prática.

Material e Método

Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, desenvolvida com puérperas que vivenciaram o processo de aleitamento materno e foram atendidas em serviços da Atenção Primária à Saúde de um município do sul do país. Foram incluídas as mulheres vinculadas aos serviços de saúde, que estavam amamentando ou tinham amamentado e que estavam vivenciando o puerpério imediato (até o décimo dia após o parto) ou tardio (do décimo ao quadragésimo quinto dia após o parto). A escolha das participantes ocorreu por meio de um convite verbal às puérperas que se encontravam nos serviços e atendiam aos critérios de inclusão.

A coleta de dados ocorreu com 12 participantes, no primeiro semestre de 2016, por meio de entrevista

semiestruturada. Primeiramente, realizaram-se questões sociodemográficas e clínicas, e após, desenvolveu-se o questionário que guiou a entrevista com perguntas que envolviam a vivência na prática do aleitamento materno, os conhecimentos que foram obtidos durante o período gravídico-puerperal, a forma de obtenção e propagação desse conhecimento, a experiência do aleitamento materno no contexto familiar, as contribuições (ou não) do conhecimento diante do processo de aleitamento materno e as redes de apoio que permearam a prática.

As entrevistas foram realizadas de forma individual, em uma sala disponibilizada pelas equipes dos serviços de saúde, audiogravadas e transcritas na íntegra. O anonimato das participantes foi respeitado, sendo que estas foram identificadas pela letra “E” de Entrevistada, seguida de um numeral cardinal.

A análise dos dados teve a proposta operativa como referência⁷. Essa inclui duas etapas operacionais, sendo a primeira denominada fase exploratória e a segunda interpretativa. Na primeira etapa, explorou-se o material da pesquisa. A partir disso, foi possível entender o perfil do grupo, ampliando, assim, o conhecimento sobre a temática.

Na segunda fase, buscou-se encontrar a lógica interna do grupo, por meio da interpretação das experiências expressas nas falas das participantes. Ao verificar os dados, associou-se à fundamentação teórica e ao objetivo da pesquisa. Esta etapa foi dividida em dois momentos: a ordenação dos dados, que implicou no processo de transcrição das entrevistas, releitura e organização destas, a fim de facilitar a visão geral dos resultados encontrados; e a classificação dos dados, que englobou a leitura

horizontal e exaustiva dos textos; a leitura transversal; a análise final; e o relatório.

Foram respeitados os dispositivos legais da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob parecer nº 1.374.610 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 51549615.0.0000.5346. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Participaram do estudo 12 puérperas, com idade entre 22 e 31 anos. A maioria (n=5, 41,6%) apresentava ensino médio completo, as demais apresentavam ensino médio incompleto (n=4, 33,3%), ensino fundamental incompleto (n=2, 16,6%) e ensino superior incompleto (n=1, 8,33%). No que se refere à situação conjugal, a maioria apresentava relação consensual (n=9, 75%), seguidas pelas casadas (n=2, 16,6%) e solteira (n=1, 8,33%). Todas as entrevistadas (n=12, 100%) realizaram o acompanhamento pré-natal.

Mediante a análise dos depoimentos, o estudo deu origem a categoria “O conhecimento construído sobre aleitamento materno”, a qual dividiu-se em subcategorias que se inter-relacionam e expressam a construção do conhecimento relacionado ao aleitamento materno durante o período gravídico-puerperal, na perspectiva das puérperas.

O conhecimento construído sobre aleitamento materno

“A quem recorrer?": às fontes de conhecimento sobre o aleitamento materno

As puérperas indicaram diversas formas de aprendizado e construção de conhecimento. Todas

estas fontes de conhecimento contribuíram no processo de aleitamento materno.

Eu li na cadernetinha de gestante que ganhei, quando estava grávida (E2, 20 anos, múltipara, puerpério tardio).

Eu lia na caderneta da gestante, que eu tinha e usava (E3, 23 anos, primípara, puerpério tardio).

Eu li mais sobre Aleitamento Materno na caderneta do Pré-Natal (E6, 26 anos, múltipara, puerpério imediato).

A caderneta da gestante foi percebida como oportunidade de leitura e obtenção de conhecimento referente ao aleitamento materno. Esse novo modelo de cartão para acompanhamento pré-natal foi implementado no ano de 2014. É preenchido com os principais dados da gestante, informações das consultas médicas, de enfermagem e outros profissionais de saúde, além dos resultados dos exames, vacinas e outras informações pertinentes ao acompanhamento pré-natal.

Outra fonte de conhecimento a respeito do aleitamento materno foram as consultas de pré-natal. Neste espaço, as mulheres tinham a oportunidade de dirimir dúvidas e construir conhecimentos sobre aleitamento materno.

Nas consultas de pré-natal, tinha consulta todos os meses com a enfermeira. Elas falavam sobre tudo, sobre o parto, sobre a amamentação, sobre até como lidar com ele [bebê] (E2, 20 anos, múltipara, puerpério tardio).

Nas palestras do posto que eu ia no pré-natal, elas [enfermeiras] paravam, às vezes, para fazer palestras, as gurias [enfermeiras] do posto, elas [enfermeiras] colocavam cartazes e explicavam tudinho (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

O contexto hospitalar também representou um ambiente propício para construção de conhecimentos sobre o aleitamento materno. Neste, os profissionais

de saúde forneceram orientações que permitiram o início do processo de aleitamento materno.

Lá no hospital uma enfermeira me explicou tudo (E8, 29 anos, múltipara, puerpério tardio).

Lá [contexto hospitalar] deram orientação bastante, falaram sobre a amamentação (E10, 30 anos, primípara, puerpério tardio).

As primeiras horas após o parto são fundamentais para o sucesso do aleitamento materno, caracterizando-se como um momento de intenso aprendizado e adaptação para a puérpera e o recém-nascido. Por ser um momento oportuno para a construção do conhecimento exige que os profissionais de saúde estejam preparados e atentos para orientar, apoiar e auxiliar a puérpera.

Algumas das participantes também pontuaram a vivência prévia como fonte de conhecimento que auxiliou no aleitamento materno. Essa experiência contribuiu na construção e reconstrução de saberes sobre a prática.

Pela minha experiência dos outros e por causa dele [filho] (E2, 20 anos, múltipara, puerpério tardio).

Eu já sabia, pois já tirava o leite do seio, nos outros filhos (E1, 23 anos, múltipara, puerpério imediato).

As orientações fornecidas pela rede informal também foram identificadas nas falas das participantes. Esses conhecimentos estavam embasados no saber popular e emergiram diante de complicações, como a fissura mamária.

Os vizinhos falavam para colocar casca de mamão, casca de banana, essas coisas, mas eu não coloquei nada, só usei a pomada e o leite do peito mesmo [...] minha cunhada disse que a casca de mamão é melhor que a pomada [...] ela disse coloca casca de banana, casca de mamão, vários já me falaram isso (E1, 23 anos, múltipara, puerpério imediato).

As vizinhas que vieram visitar, eu falei que estava com ferida, aí ela bota casca de banana que ajuda, a outra lava com chá, mas eu não fiz nada disso (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

As puérperas receberam indicações de práticas advindas de familiares, vizinhos e pessoas de sua rede de relações. Percebe-se que algumas orientações podem ser equivocadas, pois muitas vezes envolvem conhecimentos empíricos, que podem comprometer o aleitamento materno. Em outros casos, estes conhecimentos auxiliaram as puérperas.

A minha mãe disse que a melhor coisa que tu faz, vai no chuveiro bota teus peitos embaixo da água quente, bota um pano uma compressa quente, para não criar figo [fissura] e se criar figo bota no sol (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Eu pergunto minhas dúvidas, às vezes que eu tenho vou direto na minha mãe (E8, 29 anos, múltipara, puerpério tardio).

Passei a pomada que minha mãe falou, que é uma pomada própria para rachadura [...] Além da minha mãe não sei a quem recorrer? (E7, 22 anos, primípara, puerpério imediato).

Para algumas participantes do estudo, a avó do bebê (mãe das puérperas) é vista como a principal fonte de apoio durante o aleitamento materno. Elas auxiliam, compartilham saberes e experiências, aconselham, apoiam e incentivam a puérpera.

Outra fonte de apoio para a construção de conhecimento da puérpera sobre o aleitamento materno foi o serviço de Atenção Primária à Saúde, com ênfase no enfermeiro. O enfermeiro emergiu como o profissional de saúde que apoia, promove e protege o aleitamento materno, potencializando essa vivência entre as mulheres.

Se eu tenho alguma dúvida vou direto no posto [...] eu vou no posto e vou direto nas gurias da enfermagem [...] eu fui na enfermagem e elas me ensinaram, elas botaram ele na posição

certa, elas me ajudaram para eu dar mama (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Eu vou mais no PSF mesmo, quando tenho alguma dúvida, para as gurias me orientar, com a enfermeira (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

A enfermeira, ela me deu o número [telefone] dela também (E10, 30 anos, primípara, puerpério tardio).

Eu acho que só no posto mesmo e falar com a enfermeira (E12, 24 anos, múltipara, puerpério imediato).

O enfermeiro é citado, dentre os demais, como o profissional de referência em apoio e orientação relativos ao aleitamento materno. Assim, destaca-se como um aliado na construção do conhecimento.

“É uma coisa que significa para gente”: a importância do conhecimento construído sobre aleitamento materno

O conhecimento sobre aleitamento materno é fundamental para a autoconfiança da mulher e, conseqüentemente, para sua decisão em iniciar e permanecer amamentando. Assim, as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde revelaram-se como um fator positivo e contribuinte para a prática do aleitamento materno.

Como eles [profissionais de saúde] orientam a gente, prestando atenção, é uma coisa que significa para gente, é bom, aprendi muita coisa (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Ajudou bastante [as orientações realizadas pelos profissionais de saúde], eu acho que na outra [gestação] eu não amamentei e não me senti muito assim, mas ajudou bastante, porque eu digo só na parte de “empedrar” [ingurgitamento mamário] eu já teria desistido (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Ajudou bastante [as orientações realizadas pelos profissionais de saúde] porque é o primeiro [filho], né? Por mais que a gente tenha a mãe da gente, não é a mesma coisa (E10, 30 anos, primípara, puerpério tardio).

As puérperas, participantes deste estudo, receberam orientações dos profissionais de saúde e consideraram que este conhecimento contribuiu no aleitamento materno. Dentre as orientações, elas destacaram àquelas relacionadas à pega e à posição correta.

Para eu cuidar o narizinho, para deixar a cabeça mais erguida (E4, 19 anos, primípara, puerpério tardio).

Ensinarão direitinho como é que fazia, pegar o nenê para dar na posição certa [...] era para eu tentar botar toda a boca dele no meu seio (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Falou que era para pegar toda a aréola (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

As orientações referentes à pega e posição correta foram abordadas ao longo do período gravídico-puerperal e auxiliaram no aleitamento materno. Além disso, elas também receberam orientações sobre as condutas necessárias diante do ingurgitamento mamário.

Eu tive bastante orientação, também no hospital, fulana [nome da participante] vai ao chuveiro, no hospital estava “duro” [seio], estava querendo ficar “embolado” [ingurgitado], doía bastante, aí elas botavam de baixo do chuveiro, botavam compressa, pediam para botar bastante compressa quente (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Esgotei, fiz massagem no chuveiro também, mas foi logo quando cheguei em casa (E7, 22 anos, primípara, puerpério imediato).

Comecei a fazer massagem um pouco com água quente, um pouco com gelo, daí comecei a massagear e esgotar (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Outra orientação envolveu a importância e os benefícios do aleitamento materno para a mãe e o bebê. De maneira geral, os benefícios estão focalizados na saúde infantil, enquanto que para a

mulher, a involução uterina aparece como a principal vantagem.

A mãe que falava, as pessoas mais antigas também falavam para mim tentar dar no peito que é o melhor leite, não precisa de mais nada, engorda ligeiro, não fica vulnerável a tantas doenças (E5, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

Falaram que é bom para ele até os dois anos, eu achei que fosse até os seis meses, mas me disseram que é até os dois anos [...] é bom para ele e bom para mim também, para voltar o útero ao normal (E9, 21 anos, múltipara, puerpério tardio).

A gente comenta tem que dar o leite, que é o mais importante (E11, 31 anos, múltipara, puerpério imediato).

As orientações relacionadas à importância e aos benefícios do aleitamento materno foram realizadas, principalmente, pelos familiares e amigos, que fazem parte do cotidiano das mulheres.

Discussão

O conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno foi construído a partir de diferentes fontes. Dentre estas, a primeira descrita anteriormente foi a caderneta da gestante, a qual também aborda outras temáticas, mas especificamente, algumas dicas e orientações para o sucesso do aleitamento materno⁸. Infere-se que, além de contemplar as diretrizes de boas práticas na assistência ao pré-natal, parto e nascimento e as propostas da Estratégia Rede Cegonha, a caderneta também contribui para o diálogo com a gestante e o desenvolvimento de ações educativas de saúde individual e grupal⁶. Portanto, constitui em instrumento interativo, de fácil compreensão e que possibilita à gestante, ao seu companheiro e toda família, a leitura e o aprendizado a respeito do período gravídico-puerperal de forma enriquecedora.

A caderneta é disponibilizada durante o acompanhamento pré-natal, o qual, por sua vez, constitui uma estratégia potencial de promoção do aleitamento materno, uma vez que a ocasião é oportuna para a realização de orientações, contribuindo para que todo o período gravídico-puerperal seja vivenciado de forma prazerosa e tranquila, promovendo a saúde da gestante e do bebê. Entre as inúmeras orientações que podem ser abordadas durante o pré-natal destacam-se as relacionadas ao aleitamento materno, podendo ressaltar a sua importância, a técnica adequada, as dificuldades que podem ocorrer nesse processo, bem como sanar as dúvidas da gestante e familiares^{9,10}.

Já no ambiente hospitalar, as rotinas estabelecidas e a atuação dos profissionais de saúde são primordiais para o início oportuno do aleitamento materno¹¹. Nesse sentido, tanto no acompanhamento pré-natal como na maternidade, os profissionais de saúde exercem papel importante no sucesso dessa prática, favorecendo o cuidado à mãe, ao bebê e à família. Para isso, necessitam estar atentos às necessidades da mulher e do recém-nascido, além de estabelecer estratégias que assegurem a prevalência do aleitamento materno¹². Autores destacam que trabalhar e aumentar as intervenções sistemáticas voltadas ao aleitamento materno considerando orientações individuais, atividades grupais, gestão da lactação e apoio imediato pós-natal, são estratégias que favorecem também o aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo¹³.

Cabe ressaltar que o enfermeiro se destacou entre os profissionais de saúde que mais forneceram orientações sobre o aleitamento materno durante o período gravídico-puerperal, corroborando a outro

estudo que também evidenciou destaque para as orientações realizadas por estes profissionais¹⁴. Considera-se que o enfermeiro possui papel importante nas orientações, logo, precisa utilizar estratégias educativas que promovam esta prática^{12,15}, das quais ressaltam-se as orientações, que quando realizadas com qualidade, colaboram para a construção positiva de percepções maternas e podem implicar no sucesso da prática do aleitamento materno^{12,15}.

Entre as diversas orientações que as participantes receberam, algumas abordaram a pega e posição correta. Entende-se que estas orientações são imprescindíveis na prevenção de complicações, pois ajudam a corrigir a prática e favorecem a promoção e o apoio ao aleitamento materno¹⁶. Nesse contexto, autores afirmam que a educação em saúde, mediante orientações acerca da técnica correta da mamada é uma intervenção em saúde que necessita ser realizada rotineiramente desde o acompanhamento pré-natal, na primeira mamada no pós-parto e com continuidade em ao menos duas visitas, permeando todo o período gravídico-puerperal¹⁷⁻¹⁸.

Contudo, percebeu-se que algumas orientações envolveram o tratamento do ingurgitamento mamário. Neste caso, as orientações fornecidas às puérperas envolveram a ordenha mamária, além de massagens delicadas e a crioterapia. Esse fato mostra que as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde estão sendo realizadas pelos profissionais de saúde, o que demonstra a qualidade da assistência ofertada às mulheres⁶.

Todavia, o depoimento das participantes aponta que as orientações foram direcionadas após a ocorrência deste problema mamário, mostrando uma

lacuna no que diz respeito à prevenção dessa complicação. Nesse sentido, é preciso refletir sobre a importância de orientações para a prevenção, como o aleitamento materno em livre demanda, além do início precoce e a não utilização de complementos durante os seis primeiros meses de vida do bebê⁶.

Outro problema enfrentado pelas participantes, durante o processo de aleitamento materno, foi a fissura mamária, que é considerada uma das principais razões para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, principalmente no primeiro mês de vida do bebê¹⁹. Diante da situação as participantes receberam orientações de fontes informais, que vão de encontro ao preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual recomenda, entre outras medidas, a avaliação da posição e da pega, início da mamada pela mama menos afetada, ordenha da mama antes da mamada, uso de distintas posições para amamentar, pois reduz a pressão em pontos já afetados⁶.

Entretanto, pondera-se que as orientações informais, em algumas situações, são importantes e facilitam o processo do aleitamento materno. Neste caso, as avós maternas dos bebês, em especial, conforme identificado nos depoimentos, são pessoas que auxiliam, aconselham, apoiam e incentivam a puérpera. Autores afirmam que esse apoio é fundamental, pois nessa fase a mulher encontra-se mais vulnerável, insegura e com necessidade de conselhos e orientações²⁰. Portanto, os indivíduos que promovem o cuidado e difundem conhecimentos sobre aleitamento materno à puérpera podem ser considerados fundamentais para a manutenção desta prática.

Orientações quanto à importância e os benefícios do aleitamento materno também foram mencionadas

pelas participantes. Assim, constatou-se que a maioria das participantes se referiu aos benefícios do aleitamento materno para o bebê, e a contribuição com a involução uterina como único benefício para a mãe, desconhecendo outros importantes para a saúde da mulher. Conforme o Ministério da Saúde, o aleitamento materno reduz a incidência de câncer de ovário e de mama e contribui no combate à osteoporose. Além disso, está associado a períodos mais longos de amenorreia, o que colabora para aumentar os intervalos intergestacionais ao funcionar como contraceptivo natural. Ademais, está relacionado à perda de peso pós-parto de forma mais rápida⁶. Dessa forma, é necessário que sejam realizadas orientações que envolvam também todos os benefícios desta prática para a mulher. Uma possibilidade de desenvolvimento destas orientações engloba os grupos de apoio à amamentação e/ou grupos de puérperas, os quais podem ser desenvolvidos em ambiente intra e extrahospitalar, assim como nas próprias visitas domiciliares.

Verificou-se que o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno também foi construído a partir das vivências prévias, outro estudo realizado em um município da Serra Catarinense constatou que muitas gestantes não possuíam dúvidas em relação ao aleitamento materno, o que pode estar relacionado ao fato de serem múltíparas e já terem vivenciado a experiência de amamentar²¹. Sendo assim, infere-se que experiências positivas podem promover o aleitamento materno, contribuindo com o desejo e a motivação para amamentar novamente, tendo maior possibilidade de sucesso na prática. Ao mesmo tempo, experiências prévias negativas podem dificultar a nova

vivência e favorecer a introdução precoce de fórmulas artificiais.

Por fim, pondera-se que as limitações do presente do estudo podem estar ligadas ao fato de restringirem-se às puérperas, sem considerar a perspectiva dos familiares e dos profissionais de saúde que as assistiram no processo do aleitamento materno. Contudo, o estudo fornece subsídios para a reflexão e sensibilização dos profissionais e estudantes da área da saúde, na tentativa de elaborarem estratégias que qualifiquem a construção do conhecimento sobre o aleitamento materno.

Considerações Finais

O aleitamento materno é uma das principais formas de promoção da saúde da criança, o conhecimento construído considerou a importância desta prática tanto para o bebê, mas também para a mãe, além de técnicas para o enfrentamento de dificuldades durante o processo do aleitamento materno.

Foi oriundo de diversas fontes, formais como os profissionais de saúde, destacando-se o enfermeiro e informais, como familiares, principalmente as avós maternas, contribuiu para a adesão, manutenção, apoio e incentivo ao aleitamento materno. Evidenciou-se que tanto o cenário da Atenção Primária à Saúde como o contexto hospitalar são imprescindíveis para a construção do conhecimento e sucesso da prática. Contudo, constatou-se que algumas orientações emergiram após a ocorrência de problemas, o que demonstra que estes cuidados precisam ser revistos, a fim de prevenir precocemente essas situações.

Sugere-se, ainda, a realização de pesquisas que busquem compreender a perspectiva de mulheres que não conseguiram amamentar ou que não aderiram a

esta prática, com uma interface sobre a construção de conhecimentos sobre o tema, tendo em vista que, na presente pesquisa, a maioria das participantes relataram sucesso na prática do aleitamento materno e/ou a superação das dificuldades.

Referências

1. World Health Organization (UNICEF). Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative. Geneva: World Health Organization. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807>>.
2. UNICEF. Breastfeeding: another's gift, for every child. New York: UNICEF. 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/48046/file/UNICEF_Breastfeeding_A_Mothers_Gift_for_Every_Child.pdf>.
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2017; 2016; 387(10017):475-90.
4. Capucho LB, Forechi L, Lima RCD, Massaroni L, Primo CC. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2017; 19(1):108-113.
5. Ministério do Planejamento (BR). Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Governo da Presidência da República. Relatório Nacional Voluntário sobre os objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília (DF): Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. 2017. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/ods/publicacoes/relatoriovoluntario_brasil2017port.pdf>.
6. Ministério da Saúde (BR). Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/aleitamento_materno_alimentacao_complementar_2_edicao.pdf>.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. n. 14. São Paulo: Hucitec. 2014.

8. Ministério da Saúde (BR). Caderneta da Gestante. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>>.
9. Oliveira CM, Santos TC, Melo IM, Aguiar DT, Netto JJM. Promoção do aleitamento materno: intervenção educativa no âmbito da estratégia de saúde da família. *Rev Enferm.* 2017; 20(2):99-108.
10. Ramos ASMB, Almeida HFR, Souza IBJ, Araújo MVM, Pereira PSL, Fontenele RM. A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro sob a ótica das gestantes. *Rev Interdisciplin.* 2018; 11(2):87-97.
11. Sampaio ARR, Bousquat A, Barros C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. *Epidemiol Serv Saúde.* 2016; 25(2):281-90.
12. Batista MR, Veleza AA, Coelho DF, Cordova FP. Health professionals' guidance on breastfeeding: the look of mothers. *J Nurs Health.* 2017; 7(1):25-37.
13. Rollins NC, Lutter CK, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Martines JC, et al. Por que investir e o que será preciso para melhorar as práticas de amamentação? *Epidemiol Serv Saúde.* 2016; 25(1):25-44.
14. Cristofari RC, Siqueira DF, Moreschi C, Rodrigues SO, Kirchhof RS, Pieszak GM. Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2019; 32:9558.
15. Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *REME Rev Min Enferm.* 2018; 22:e-1103.
16. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2015; 19(3):439-45.
17. Karaçam Z, Sağlık M. Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. *Turk Pediatri Ars.* 2018; 53(3):134-48.
18. Tiruye G, Mesfin F, Geda B, Shiferaw K. Breastfeeding technique and associated factors among breastfeeding mothers in Harar city, Eastern Ethiopia. *Int Breastfeed J.* 2018; 13:5.
19. Moraes BA, Gonçalves AC, Strada JKR, Gouveia HG. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37(spe):e2016-0044.
20. Angelo BHB, Pontes CM, Leal LP, Gomes MS, Silva TA, Vasconcelos MGL. Práticas de apoio das avós à amamentação: revisão integrativa. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2015; 15(2):161-70.
21. Silva KMS, Goetz ER, Santos MVJ. Aleitamento materno: conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na estratégia de saúde da família. *Rev Bras Ciências Saúde.* 2017; 21(2):111-118.