

INTERCORRÊNCIAS NA AMAMENTAÇÃO: ESTUDO QUALITATIVO DAS EXPERIÊNCIAS SUBJETIVAS DAS PUÉRPERAS

INTERCURRENCIES IN BREASTFEEDING: QUALITATIVE STUDY OF THE
SUBJECTIVE EXPERIENCES OF PUERPERAL WOMEN

LAURA CORRÊA CUNHA¹, FLÁVIA DOS SANTOS LUGÃO DE SOUZA^{2*}, RUBENS JOSÉ LOUREIRO³,
MARCELI SCHEWENCK ALVES DA SILVA⁴, ROBERTA MENDES VON RANDOW⁵, HUMBERTO
VINÍCIO ALTINO FILHO⁶

1. Acadêmica do curso de graduação do curso de Enfermagem da Universidade Unifacig; 2. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e da UNIFACIG; 3. Doutor em Pediatria e Saúde da Criança pela PUC/RS (2019); Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (2007). Especialista em Dependência Química pela FAESA (2004). Especialista em educação profissional na área de saúde pela FIOCRUZ (2023). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac (1996); graduado em Psicologia pela FAVI (2015) e em Enfermagem pela UFES (1991). Realiza estágio de pós-doutorado pela Universidade Federal do Espírito Santo no Programa de pós-graduação em saúde coletiva, sob a supervisão da Professora Doutora Marluce Michelli de Siqueira. Está inserido no grupo de pesquisa do CEPADI e iPICS. É Docente da EMESCAM (desde 2004). Revisor do J Hum Growth Dev. Editor da Revista de Estudos; 4. Graduação em enfermagem pela Faculdade do Futuro (2007), graduação em Letras - Português e Inglês pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Carangola (2002), especialização em Pós-graduação Lato-sensu em Saúde da Família pela Faculdade do Futuro (2008), especialização em Saúde do Idoso e Gerontologia pela UNYLEYA Editora e Cursos S/A (2020) e Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (2020), atualmente é professora do Centro Superior de Estudos de Manhuaçu LTDA e Gerente de Enfermagem da Hospital Vision; 5. Educadora, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Especialista em Saúde do Adulto (modalidade residência) pelo HU/UFJF, Especialista em Políticas Públicas e Pesquisa em Saúde Coletiva pelo NATES. Possui MBA Gestão Serviços de Saúde, Acreditação e Auditoria pela FEA/UFJF, Coordenadora Curso Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG; 6. Mestre em Educação Matemática pela Universidade Federal de Ouro Preto, Especialista em Estatística pela Faculdade de Tecnologia São Francisco (FATESF). Especialista em Gestão Escolar pela Universidade Positivo. Licenciado em Matemática pela Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu (FACIG). Atualmente é Professor e Analista Educacional no Centro Universitário UNIFACIG, atuando no Centro de Inovação em Aprendizagem, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNIFACIG, Coordenador de Pós-Graduação Lato Sensu na área de Educação e Professor de Matemática e Física no Colégio América (Sistema de Ensino - Objetivo). Realiza pesquisas relacionadas às Metodologias Ativas de Aprendizagem, Formação de Professores, Educação Matemática, Teorias da Aprendizagem e outros temas em Educação.

* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36900-000. flavia.l.s@terra.com.br

Recebido em 04/11/2024. Aceito para publicação em 24/11/2024

RESUMO

Objetivo: Explorar as experiências subjetivas das puérperas em relação às intercorrências enfrentadas durante o processo de amamentação. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, realizado com puérperas hospitalizadas em uma maternidade de risco habitual no município de Vitória. Na coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada, seguindo o roteiro de pesquisa na proposta por Bardin, que é organizada em três fases, que são: pré-análise, exploração do material e tratamento. **Resultados:** Muitas mães conseguiram amamentar por um período de seis meses de forma exclusiva, como recomendado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, algumas sem nenhuma dificuldade e outras apresentando dificuldades no início deste processo. **Identificamos a falta de preparo dos profissionais de saúde, e falta de conhecimento das mães em relação à amamentação. Conclusão:** As intercorrências no processo de amamentação, têm o potencial de afetar profundamente a experiência das puérperas, muitas vezes levando ao desmame precoce. A complexidade dessas dificuldades demonstra a necessidade de um cuidado holístico que transcenda o aspecto meramente técnico da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde materno-infantil; enfermagem materno – infantil; aleitamento materno.

ABSTRACT

Objective: To explore the subjective experiences of postpartum women in relation to the complications faced during the breastfeeding process. **Method:** This is a descriptive, exploratory

study with a qualitative approach, carried out with postpartum women hospitalized in a usual-risk maternity hospital in the city of Vitória. A semi-structured interview was used to collect data, following the research script proposed by Bardin, which is organized into three phases, which are: pre-analysis, exploration of the material and treatment. **Results:** Many mothers were able to breastfeed exclusively for a period of six months, as recommended by the Ministry of Health and the World Health Organization, some without any difficulty and others experiencing difficulties at the beginning of this process. We identified a lack of preparation among health professionals and a lack of knowledge among mothers regarding breastfeeding. **Conclusion:** Intercurrences in the breastfeeding process, although common, have the potential to profoundly affect the experience of postpartum women, often leading to early weaning. The complexity of these difficulties demonstrates the need for holistic care that transcends the merely technical aspect of breastfeeding.

KEYWORDS: Maternal and child health; maternal – child nursing; breastfeeding.

1. INTRODUÇÃO

A atual formação do sistema pública de saúde brasileira, tem por orientação do Ministério da Saúde que o aleitamento materno é recomendado até os dois anos de idade. Nos primeiros seis meses, o lactente deve ser alimentado exclusivamente com leite materno, sem a adição de água, sucos ou outros alimentos. Após esse período, tanto o Ministério da Saúde quanto a Organização Mundial da Saúde sugerem a introdução de

alimentos saudáveis como complemento, mas o aleitamento materno deve ser mantido¹.

Diante desta conjuntura, é de extrema importância ressaltar que o leite materno é a fonte de alimento ideal para os lactentes. Ele é assado e seguro e contém anticorpos que auxiliam na proteção contra muitas enfermidades presentes na infância. Ademais, o leite materno é responsável por fornecer todos os nutrientes e energia que o bebê necessita para um bom desenvolvimento cognitivo, crescimento nos primeiros meses de vida, e continua a fornecer de maneira complementar até o segundo ano de vida da criança².

Contudo, neste sentido, embora muitas mulheres estejam cientes da importância do aleitamento materno exclusivo, enfrentam desafios consideráveis nos primeiros dias após o parto normal ou cesariano, o que por consequência pode gerar o desmame precoce ou dificuldade contínua na amamentação. Questões específicas, como mastite, ingurgitamento mamário, pega incorreta, mamilos invertidos, crenças arraigadas (como a percepção de “leite fraco”) e a falta de rede de apoio são frequentes influências nesse contexto³.

Nesta linha, alguns desafios enfrentados pelas nutrizes durante o processo de amamentação, se não forem identificados de maneira precoce e tratados, podem ser causas importantes para o desmame precoce. Neste sentido, é de grande valia ressaltar que os profissionais de saúde possuem um papel primordial no manejo e prevenção dessas intercorrências no processo de aleitamento materno⁴.

Frente ao exposto, a restrição de acesso à informação e a carência de entendimento sobre o assunto têm um papel fundamental tanto na escolha inicial de amamentar quanto na sua manutenção. Esses vários obstáculos frequentemente deixam as mães em uma posição vulnerável, o que muitas vezes resulta em um desmame prematuro. É importante destacar que os fatores sociais do dia a dia da mãe também têm um impacto significativo durante o processo de amamentação³.

A partir de então, neste contexto, considera-se relevante considerar e explorar os conhecimentos das mulheres sobre o aleitamento materno, isso pode auxiliar no direcionamento de estratégias educativas e ajustar as práticas adotadas pelos profissionais de saúde nas unidades básicas de saúde no momento do pré-natal, e nas maternidades, principalmente sobre o aleitamento materno exclusivo, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde⁵.

Desta forma, questiona-se: quais intercorrências podem interferir no processo de amamentação e quais impactos essas intercorrências podem acarretar? A hipótese é que algumas das dificuldades relacionadas à amamentação incluem: pega incorreta, fissuras mamárias, ingurgitamento mamário e falta de capacitação dos profissionais da área da saúde. Essas dificuldades contribuem para o desmame precoce.

A partir dessa contextualização foi elaborado o objetivo geral do estudo: Explorar as experiências subjetivas das puérperas em relação às intercorrências enfrentadas durante o processo de amamentação. E os

objetivos específicos: Identificar as intercorrências mais comuns relatadas pelas puérperas durante o processo de amamentação; analisar as experiências subjetivas das puérperas em relação às intercorrências enfrentadas durante o período de amamentação.

2. MATERIAL E MÉTODO

Este estudo é do tipo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. Realizado com puérperas hospitalizadas em uma maternidade de risco habitual no município de Vitória, Espírito Santo e um grupo de apoio à amamentação.

A pesquisa foi conduzida em uma maternidade localizada em Vitória, que serve como campo de prática para os alunos do curso de enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), foram incluídas no estudo puérperas que amamentaram nos últimos seis meses, recrutadas em grupos de apoio à amamentação.

A maternidade em questão é a Maternidade Pró-Matre, que foi incorporada à Santa Casa de Misericórdia de Vitória em 2016.

As entrevistas foram realizadas com o total de 26 (vinte e seis) puérperas, primíparas e multíparas internadas na Maternidade Pró-Matre e puérperas que amamentaram nos últimos seis meses recrutadas em grupo de apoio.

Critério de inclusão: puérperas primíparas ou multíparas que tiveram experiência com processo de amamentação, que, de forma voluntária, desejaram participar da pesquisa.

Critério de exclusão: participantes que não seguiram as instruções, não atenderam às solicitações ou não cumpriram os critérios estabelecidos durante o estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e seguindo um roteiro de pesquisa com perguntas subjetivas, que foram realizadas na instituição e em grupo de apoio, no período de maio a setembro de 2024, em um ambiente apropriado para a participante responder a entrevista abertamente, de modo que elas se sentiam confortáveis para tal. Foram entrevistadas aproximadamente 26 mulheres que se enquadram no público-alvo deste estudo.

As respostas foram coletadas através de entrevistas nas quais as pesquisadoras faziam as perguntas e as participantes forneciam suas respostas. Esse processo foi realizado com o devido consentimento dos voluntários, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que as análises e interpretações fossem precisas.

A coleta de dados foi conduzida pela própria pesquisadora Laura Corrêa Cunha, de forma presencial que permitiu o registro das informações através de ferramentas apropriadas (Google Drive e Gravador de voz). Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para essa pesquisa ou meios científicos relacionados a ela. Após o término da pesquisa todos os dados serão descartados, após o tempo sugerido na resolução 466/2012.

Destacamos ainda, que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-EMESCAM com a seguinte identificação: CAEE 78128524.4.0000.5065

Após as entrevistas, as respostas foram compiladas em Excel® e Google Drive, e examinadas conforme a análise de conteúdo proposto por Bardin⁶, buscando esclarecer a temática subjacente ao que está sendo manifesto e estabelecido de acordo com a análise obtida.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 26 mulheres, com idade entre 18 e 40 anos, que possuíam ensino fundamental ou médio completo. Nessa população, 17 participantes eram solteiras, porém todas tinham a presença paterna na estrutura familiar, as demais eram casadas ou tinham união estável; 12 eram primíparas que estavam vivenciando o puerpério e o aleitamento materno pela primeira vez, as demais eram múltíparas.

Apenas 2 mulheres voltaram a trabalhar antes de seu filho completar o sexto mês de vida. Na Tabela 1 segue as características sociodemográficas da amostra estudada.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra estudada.

Características	Descrição	Número/dados
Número total de participantes	• Total de mulheres no estudo	26
Faixa Etária	• Idade entre 18 e 40 anos	-
Nível de Escolaridade	• Ensino Fundamental ou Médio completo	-
Estado Civil	• Solteiras	17
	• Casadas ou união estável	9
Presença Paterna	• Todas tinham presença paterna na estrutura familiar	
Número de Primíparas	• Mulheres vivenciando o puerpério pela primeira vez	12
Número de Múltíparas	• Mulheres que já haviam passado pelo puerpério e aleitamento materno anteriormente	14
Número de Mulheres que voltaram a trabalhar antes do 6º mês do lactente	---	2

Fonte: Autora do estudo, 2024.

É inegável que todas as nutrizes entrevistadas demonstraram interesse e vontade de amamentar seus recém-nascidos/lactentes, porém em estudo avaliado, demonstram uma predisposição natural das mães em amamentar seus filhos⁷.

Neste sentido, foi possível perceber que muitas mães conseguiram amamentar por um período de seis meses de forma exclusiva, como recomendado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, algumas sem nenhuma dificuldade e outras apresentando dificuldades no início deste processo, que foram em seguida resolvidos com o auxílio da equipe de profissionais da saúde. Para outro grupo, as dificuldades

eram constantes e permanentes, o que por consequência acarretou a complementação com fórmula ou o desmame precoce.

Dessa maneira, foi possível identificar alguns fatores que contribuem para a realização do aleitamento materno e os desafios presentes durante este processo. De acordo com os dados coletados durante as entrevistas desta pesquisa, foi possível identificar que a falta de preparo dos profissionais de saúde, e a falta de conhecimento das mães em relação à amamentação foi um fator importantíssimo para a concretização ou da amamentação.

4. DISCUSSÃO

Apresenta-se abaixo os depoimentos elencados pelas participantes considerando as seguintes categorias do estudo: (I) Principais intercorrências mais comuns relatadas pelas puérperas durante o processo de amamentação e as experiências subjetivas das puérperas (II) Déficit de conhecimentos, inexperiência e insegurança materna (III) Falhas nas condutas dos profissionais da saúde.

Categoria I: Principais intercorrências mais comuns no processo de amamentação e as experiências subjetivas das puérperas.

Evidente que os desafios presentes no início do aleitamento materno são comuns e representam de forma considerável um risco para o desmame precoce. Dessa maneira, é importante salientar que os fatores que interferem negativamente na continuidade da amamentação estão relacionados aos fatores de baixa produção láctea, fatores psicossociais, presença de dor ao amamentar, dificuldade na pega correta, fissuras, ingurgitamento mamário, mastite, a falta de rede de apoio⁸.

De fato, no início do processo do aleitamento materno, algumas nutrizes sentem um discreto desconforto e dor no começo de todas as mamadas do lactente, o que pode ser considerado dentro do padrão esperado, porém quando essa dor é associada a pequenas feridas e sangramentos, é necessária uma intervenção dos profissionais para a resolução destas intercorrências⁹. Como foi identificado em algumas falas: “a pega incorreta me fez ter fissuras mamárias, (Entrevistada 25)”; “No começo eu estava com muita dor, depois apareceu esses machucados e sangra um pouco (Entrevistada 26)”.

Neste cenário, a mastite no puerpério pode ser causada devido a uma inflamação nas glândulas mamárias na fase da amamentação. Esta intercorrência ocorre devido a permanência do leite materno represado nos ductos por um tempo maior do que o normal, uso de chupeta ou mamadeira, pega incorreta, podem por consequência gerar fissuras mamárias¹⁰.

A apojadura pode se delongar em algumas puérperas, um fator associado a este evento são os partos prematuros, questões hormonais, partos cesarianos também tem sido apontado como motivo para a demora

da “descida do leite” e a obesidade também pode interferir¹¹.

Por consequência, o ingurgitamento mamário ocorre principalmente nos primeiros dias do aleitamento materno, pois a mama produz mais leite do que o recém-nascido consegue sugar, causando endurecimento ou caroços nas mamas. Além disso, pode-se ficar restrito na aréola ou no corpo da mama, quando esse processo acontece na aréola o lactente pode ter dificuldade na pega correta, impedindo por consequência o esvaziamento incompleto e adequado⁹.

Segue na tabela 2 as intercorrências mais comuns no processo de amamentação que foram identificadas no estudo e os cuidados de enfermagem elaborados para amenizar o quadro.

Tabela 2. Intercorrências mais comuns no processo de amamentação identificadas no estudo e os cuidados de enfermagem elaborados para amenizar o quadro.

INTERCORRÊNCIAS NA AMAMENTAÇÃO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Baixa produção láctea	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a frequência das amamentações; • Massagear as mamas durante as mamadas; • Corrigir a pega da criança; • Oferecer as duas mamas durante as mamadas.
Falta de rede de apoio	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar acolhimento; • Proporcionar um apoio emocional; • Direcionar a assistente social; • Realizar uma busca ativa de pessoas próximas à puérpera.
Fatores psicossociais	<ul style="list-style-type: none"> • Direcionar a um atendimento com o psicólogo; • Buscar rede de apoio mais próximo; • Identificar se há necessidade do auxílio da assistente social; • Incentivar a amamentação.
Presença de dor ao amamentar	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar mudança de posição durante as mamadas; • Iniciar a amamentação na mama que não há dor; • Realizar a pega correta; • Tirar o vácuo causado pela sucção do RN após finalizar a mamada.
Dificuldade na pega correta	<ul style="list-style-type: none"> • Ensinar a puérpera como é a pega correta; • Supervisionar durante uma amamentação para auxiliar e mostrar a forma correta.
Fissuras	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o uso do próprio leite para cicatrizar as feridas • Orientar usar roscas para as fissuras não ficarem em contato direto com os seios feridos; • Orientar sobre a pega correta; • Orientar sobre a necessidade de mudar os seios a cada mamada.
Ingurgitamento mamário	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenha manual antes da amamentação; • Orientar a pega correta; • Incentivar massagens delicadas nos seios para alívio da dor.
Mastite	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar sobre: a pega correta, nutrição e hidratação adequadas; realizar ordenha e massagem nas mamas.

Fonte: Autora do estudo (2024).

Chamando atenção para as respostas sobre as intercorrências mais comuns:

“*Por experiência própria, rachadura nos seios, e a dificuldade da pega deles. São dois pontos que mais dificulta a relação entre mãe e filho no momento é esse*”. (Entrevistada 10)

“*Sobre as intercorrências mais comuns sei que podem acontecer fissuras, mama ingurgitada, sangramentos*” (Entrevistada 12).

“*Já ouvi falar sobre fissuras, sobre empedramento do leite, sobre o não descimento do leite, os mais comuns que já vi são esses*” (Entrevistada 16).

Nesta linha, algumas respostas indicaram que os problemas mamários são um dos principais fatores que podem acarretar uma interrupção no aleitamento materno. Neste contexto, o tipo de mamilo pode influenciar nesta prática, embora não impeça a amamentação. As intercorrências relacionadas às mamas podem ser solucionadas com a técnica adequada para a pega correta⁷.

Durante a coleta de dados, encontramos alegações maternas frequentes que configuram dificuldades no processo lactacional, como por exemplo, mastite, fissuras mamárias, dor. Isso é demonstrado nas alegações abaixo:

“*Então, tem além das fissuras, né? Que prejudica a pega também para o neném amamentar. E tem a questão do psicológico também, que é uma coisa que pega muito na mulher*” (Entrevistada 07).

“*Leite apedrejar por falta de conhecimento ou esclarecimento médico para o paciente*” (Entrevistada 20).

Categoria 2: Déficit de conhecimentos, inexperiência e insegurança materna

A interrupção precoce do aleitamento materno ficou evidente através deste estudo que está relacionado principalmente pelo déficit de conhecimento da puérpera, insegurança e falta de rede de apoio. Além disso, as intercorrências no processo da amamentação, como mastite, fissuras, ingurgitamento mamário, entre outros, podem ser minimizadas, por meio de orientações dos profissionais da saúde, incentivo e encorajamento das puérperas, medidas de prevenção durante o período pré-natal, e, posteriormente, com suporte e orientações adequadas no início do processo de amamentação¹².

A falta de conhecimento materno sobre a fisiologia da lactação, qualidade e quantidade de leite produzido e dificuldades do lactente em aceitar a amamentação são fatores diretamente ligados à complementação cada vez mais precoce¹³.

Nesta linha, é de grande importância ressaltar que o déficit de conhecimento e as distorções de informações sobre a amamentação, as crenças arraigadas e os valores atribuídos pelas nutrizas acerca do aleitamento materno têm grande relevância e representação na influência da durabilidade da amamentação, sendo essenciais para o sucesso deste processo presente no puerpério e vida do lactente¹².

O Déficit de conhecimento, insegurança e crenças arraigadas das nutrizes são fatores importantes relacionados, muitas vezes, com a interrupção precoce do aleitamento materno. Por anos, foi criada a cultura que o leite materno era uma fonte de nutrição fraca e incapaz de suprir as necessidades do recém-nascido e lactente, cultura que é notoriamente errada, pois esta é a fonte de maior nutrição para o desenvolvimento do sistema imune, nutrientes que auxiliam na redução e prevenção de doenças, tendo fácil absorção no organismo do bebê¹³.

Nesta linha, a falta de informações:

“Como assim? Não sei sobre nada disso aí não” (Entrevistada 2).

“O que é intercorrências? Eu nunca ouvi falar, porque na primeira gestação eu não tive nenhum problema” (Entrevistada 6).

“Existe intercorrência na amamentação? Tenho medo de não conseguir amamentar meu filho na quantidade de tempo certo” (Entrevistada 23).

Categoria 3: Falhas nas condutas dos profissionais da saúde

Nesta conjuntura, foi possível identificar pequenas falhas nas condutas dos profissionais de saúde, tanto nas orientações básicas durante o processo de gravidez, como diretamente na forma de conduzir os cuidados assistenciais na maternidade de baixo risco.

Neste aspecto, as práticas assistenciais dos enfermeiros e médicos devem ir além da aplicabilidade de técnicas e teorias, gerando um modelo de atendimento humanizado, holístico, avaliando a necessidade ímpar de cada puérpera, envolvendo seu contexto pregresso e seus desejos momentâneos e déficit de entendimento no contexto do processo de amamentação⁸.

O suporte e a orientação de profissionais de saúde desempenham um papel crucial na superação dos desafios associados à amamentação, ajudando a tornar esse momento uma experiência gratificante. É essencial que o enfermeiro comece seu trabalho já na fase do pré-natal, fornecendo informações e orientações à gestante e sua família sobre como se preparar para a amamentação⁵.

É notório que as práticas dos profissionais de saúde e as ações de promoção e apoio à amamentação devem ocorrer no conjunto de condutas dos enfermeiros e médicos, principalmente durante as consultas pré-natal em Unidades Básicas de Saúde de Estratégia da Família (ESF). É essencial que seja orientado e ensinado às gestantes como realizar a pega correta, como prevenir possíveis intercorrências no processo do aleitamento materno¹⁰.

No presente estudo, observou-se a necessidade de uma abordagem humanizada e um olhar holístico sobre o aleitamento materno, especialmente sobre as possíveis intercorrências que possam surgir foi possível durante o pré-natal. Neste contexto, algumas puérperas entrevistadas relataram a necessidade de orientações e auxílio dos profissionais em relação a esta temática.

Nesta linha, no período pré-natal, a orientação dos enfermeiros e médicos sobre o aleitamento materno é de extrema relevância para que nos seis primeiros meses de vida do lactente seja ofertada a amamentação exclusiva para a nutrição correta do recém-nascido. Este processo da amamentação aumenta o vínculo do binômio mãe e filho desde as primeiras horas de vida do recém-nascido, devendo ser sempre incentivado e orientado pelos profissionais o aleitamento materno⁷.

A necessidade de uma boa intervenção dos profissionais da saúde fica explicitado nas falas abaixo: *“Leite apedrejar por falta de conhecimento ou esclarecimento médico para o paciente”* (Entrevistada 13).

“Uma explicação anterior a gestação no caso, porque normalmente falam depois que aconteceu, que aí já não adianta porque já aconteceu” (Entrevistada 16).

“Informação também, ter mais informação, eu imaginava todas essas coisas, mas quanto mais informação melhor” (Entrevistada 17).

“Eu acho que os profissionais deveriam conversar mais no pré-natal, eles não conversaram isso comigo, escutei mais de pessoas que já tinha passado por isso, amigas e minha mãe que conversaram comigo. No pré-natal conversaram mais sobre o neném, mas não conversaram sobre coisas futuras” (Entrevistada 20).

5. CONCLUSÃO

Considerando a análise apresentada, fica claro que as intercorrências no processo de amamentação, apesar de comuns, têm o potencial de afetar profundamente a experiência das puérperas, muitas vezes levando ao desmame precoce.

A complexidade dessas dificuldades demonstra a necessidade de um cuidado que transcenda o aspecto meramente técnico da amamentação. Assim, é essencial adotar uma abordagem humanizada e holística, que não apenas considere os desafios físicos, mas também ofereça suporte emocional contínuo e adequado.

Tais medidas são cruciais para assegurar que as puérperas possam superar as dificuldades e vivenciar a amamentação de maneira mais positiva e enriquecedora. Este estudo reforça a importância de integrar dimensões subjetivas e emocionais no cuidado, a fim de proporcionar uma experiência de amamentação mais bem-sucedida e satisfatória.

A enfermagem desempenha um papel fundamental no processo de amamentação, oferecendo suporte técnico, emocional e educacional, assegurando que tanto a mãe quanto o bebê se beneficiem desse processo natural e essencial para a saúde.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Centro Universitário UNIFACIG e a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) pelo ambiente acadêmico e recursos oferecidos, e a Maternidade Pró-Matre, incorporada à Santa Casa de Misericórdia de Vitória pela colaboração e acesso essenciais para a coleta de dados.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno. Brasília, 2023.
- [2] World Health Organization (WHO). Amamentação. 2024.
- [3] Rodrigues GMM, et al. Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação. *Nursing*; 2021; 24(281):6270-6279.
- [4] Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Aleitamento materno. Brasília. 2024.
- [5] Iopp PH, et al. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enferm. foco*. 2023; 14:1-6.
- [6] Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições, 2010; 70.
- [7] Oliveira CS, et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; 36(esp):16-23.
- [8] Carreiro JA, et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.]. 2018; 31(4):430-438.
- [9] Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria*. 2004; 80(°5 supl).
- [10] Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Paul Pediatr*. 2015; 33(3):355-362.
- [11] Brasil. Ministério da Saúde. Dificuldade durante a amamentação? Conheça algumas medidas que podem ajudar. 2022.
- [12] Silva NM, et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2014; 67(2):290-295.
- [13] Alves LRS, et al. Assistência do enfermeiro diante das dificuldades enfrentadas por primíparas no aleitamento materno. *Brazilian Journal Of Health Review*, 2024; [S.L.] 7(1):472-487.