

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CURSO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

PAULA MARQUES CABRERA

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR MULHERES NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO
MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA**

URUGUAIANA
2021

PAULA MARQUES CABRERA

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR MULHERES NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO
MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal do
Pampa-Uruguaiana/RS, como requisito
final para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Enf^ª Jussara
Mendes Lipinski.

URUGUAIANA
2021

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

C117d Cabrera, Paula Marques
Desafios enfrentados por mulheres na prática do aleitamento
materno: revisão integrativa. / Paula Marques Cabrera.
23 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2021.
"Orientação: Jussara Mendes Lipinski".

1. Aleitamento Materno. 2. Mulheres. 3. Enfermagem. I.
Título.

PAULA MARQUES CABRERA

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR MULHERES NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO
MATERNO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de
Curso II apresentado ao Curso de
Graduação em Enfermagem da Universidade
Federal do Pampa-Uruguaiana/RS,
como requisito final para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.
Área de concentração: Saúde.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em 28 de setembro de 2021.

Banca Examinadora:



Profª Drª Enfª Jussara Mendes Lipinski (Orientadora - UNIPAMPA)
CPF: 3946126200



Profª Drª Enfª Lisie Alende Prates (Banca examinadora - UNIPAMPA)
CPF: 01839839040



Profª Drª Enfª Ana Paula de Lima Escobal (Banca examinadora – UFPEL)
CPF:00389261050
URUGUAIANA
2021

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso aos meus pais, familiares e amigos, que sempre estiveram ao meu lado me incentivando. Agradeço a todos pelas palavras de apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e em segundo lugar a professora Jussara Mendes Lipinski, que sempre esteve ao meu lado, me auxiliando e apoiando durante a realização deste trabalho. Não menos importante, fica meu agradecimento aos meus pais, familiares e amigos, por estarem ao meu lado durante todos os momentos, sendo que grande parte deles não foram fáceis.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os saberes e dificuldades enfrentadas pelas mulheres que optam pelo aleitamento materno. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, durante o mês de julho de 2021. A busca foi realizada na BVS, nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português, espanhol ou inglês, estudos originais, publicados nos últimos cinco anos e publicações livres. Os critérios de exclusão foram publicações que não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa, publicações duplicadas foram consideradas apenas uma vez. Os descritores utilizados foram: Breastfeeding, Women e Nurse. Entre os descritores, foi utilizado o operador booleano “and” e o cruzamento dos descritores se deu da seguinte forma, “Breastfeeding” and “Nurse” and “Women”. Mediante a aplicação dos critérios de elegibilidade, quatro artigos foram selecionados. As mulheres reconhecem a importância de manter o aleitamento materno até o sexto mês de vida ou mais, e para algumas essa é uma tarefa relativamente fácil. No entanto, algumas mulheres enfrentam desafios durante a realização desta prática, devido, muitas vezes, às crenças e mitos populares. Dentre os desafios estão: as mulheres relatam que os seios caem, o peito fica empedrado, o leite é fraco o que as leva a usar água e chás. Muitas vezes isso se dá pela pega incorreta da criança à mama. Neste momento, o apoio à mulher de familiares e amigos próximos é fundamental, assim como dos profissionais da saúde.

DESCRITORES: Aleitamento Materno, Mulheres, Enfermeiro.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the scientific evidence available in the literature about the knowledge and difficulties faced by women who choose to breastfeed. An integrative literature review was carried out during the month of July 2021. The search was carried out in the BVS, in the LILACS, BDENF and MEDLINE databases. Inclusion criteria were articles in Portuguese, Spanish or English, original studies, published in the last five years and free publications. Exclusion criteria were publications that were not in accordance with the research objective, duplicate publications were considered only once. The descriptors used were: Breastfeeding, Women and Nurse. Among the descriptors, the Boolean operator “and” was used and the crossing of the descriptors was as follows, “Breastfeeding” and “Nurse” and “Women.” By applying the eligibility criteria, four articles were selected. recognize the importance of maintaining breastfeeding until the sixth month of life or more, and for some this is a relatively easy task. However, some women face challenges during this practice, often due to popular beliefs and myths. Among the challenges are: women report that their breasts fall out, their chests become hard, the milk is weak, which leads them to use water and tea. This is often due to the incorrect attachment of the child to the breast. Support for women from family and close friends is essential, as well as from health professionals.

DESCRIPTORS: Breastfeeding, Women, Nurse.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar la evidencia científica disponible en la literatura sobre el conocimiento y las dificultades que enfrentan las mujeres que optan por amamantar. Se realizó una revisión integradora de la literatura durante el mes de julio de 2021. La búsqueda se realizó en la BVS, en las bases de datos LILACS, BDENF y MEDLINE. Los criterios de inclusión fueron artículos en portugués, español o inglés, estudios originales, publicados en los últimos cinco años y publicaciones gratuitas. Los criterios de exclusión fueron las publicaciones que no estaban de acuerdo con el objetivo de la investigación, las publicaciones duplicadas se consideraron solo una vez. Los descriptores utilizados fueron: Lactancia Materna, Mujer y Enfermera. Entre los descriptores se utilizó el operador booleano “y” y el cruce de los descriptores fue el siguiente, “Lactancia” y “Enfermera” y “Mujeres”. Aplicando los criterios de elegibilidad, se seleccionaron cuatro artículos. amamantar hasta el sexto mes de vida o más, y para algunas esta es una tarea relativamente fácil. Sin embargo, algunas mujeres enfrentan desafíos durante esta práctica, a menudo debido a creencias y mitos populares. Entre los desafíos están: las mujeres informan que se les caen los senos, sus pechos se endurecen, la leche es débil, lo que las lleva a usar agua y té. Esto a menudo se debe a la incorrecta sujeción del niño al pecho. El apoyo a las mujeres de la familia y amigos cercanos es fundamental, así como de la salud. Profesionales.

DESCRIPTORES: Lactancia Materna, Mujeres, Enfermera.

SUMÁRIO

1 Introdução.....	10
2 Objetivo.....	11
3 Metodologia.....	11
4 Resultados.....	17
5 Discussão.....	17
6 Considerações Finais.....	20
7 Referências.....	21

INTRODUÇÃO

A amamentação oferece inúmeros benefícios para a saúde da mulher, assim como ao bebê, pois o leite materno (LM) sofre modificações durante a mamada, e o desenvolvimento da criança, oferecendo todos os nutrientes necessários em cada uma de suas fases para que a criança tenha uma vida saudável (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2017 & BRASIL, 2015).

Nos primeiros dias o LM, é chamado colostro, e contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro. O leite secretado a partir do sétimo ao décimo dia pós-parto é então chamado de leite maduro, leite cheio de gorduras e nutrientes. É considerado o alimento ideal não somente para recém-nascidos a termo, como também é o mais indicado para prematuros (BRASIL, 2015 & OLIVEIRA; CARIELLO; DINELLY, 2016).

O LM é o único leite que contém anticorpos e outras substâncias que protegem a criança de infecções, como de trato respiratório, intestinal e otites, morte súbita infantil, melhor desenvolvimento da cavidade oral da criança. Os dois primeiros anos de vida são os mais decisivos para o crescimento e desenvolvimento da criança, com repercussões ao longo de toda a vida. Nesse contexto, a amamentação pode prevenir o aparecimento de várias doenças na vida adulta, tais como obesidade, diabetes, entre outros (BRASIL, 2015 & CIAMPO; CIAMPO, 2018).

Já os benefícios do aleitamento materno (AM) para a mãe incluem menor risco de diabetes mellitus tipo 2, prevenção de hemorragia pós-parto, redução do risco de câncer de mama e ovário. Além disso, a amamentação contribui para o aumento do vínculo com o bebê (SANTANA et al., 2020).

O Ministério da Saúde (MS) indica que o LM seja o principal alimento para bebês, que não possuem restrições ligadas à amamentação. Neste caso, se orienta a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, sendo que, após este período, ela pode ser complementada e mantida enquanto mãe e bebê desejarem (BOCCOLINI et al., 2017 & BRASIL, 2015).

As definições de AM adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007) e reconhecidas mundialmente são: AM, AME exclusivo, predominante, complementado e misto ou parcial.

O AM é quando a criança recebe LM (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos. O AM exclusivo (AME) é quando a criança recebe somente LM, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, e não há a oferta de outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos prescritos por profissional (BRASIL, 2015).

O AM predominante envolve a oferta de LM, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões) e sucos de frutas. O AM complementado é quando a criança recebe, além do LM, qualquer alimento sólido ou semissólido, com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria, a criança pode receber, além LM, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar. Já o AM misto ou parcial consiste na oferta de outros tipos de leite (BRASIL, 2015).

A prática do AM tem se modificado ao longo do tempo e os problemas relacionados ao AM podem estar ligados à mãe, à criança ou à falta de apoio à família. Ainda, é possível salientar as fragilidades ligadas aos serviços de saúde, onde muitas vezes, os profissionais

não se encontram preparados para atender as demandas das mulheres que desejam amamentar (AMARAL, 2015).

No mundo, cerca de 41% dos bebês são alimentados apenas com LM, durante os primeiros seis meses de vida, taxa considerada baixa. Em alguns países da Europa, essa taxa é de 56%. Já no Brasil e em outros países da América Latinas, os indicadores são mais baixos, girando em torno de 40% e 50%. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) sinalizam que, no Brasil, entre as crianças menores de quatro meses, a prevalência de AME passou de 4,7% para 60,0%, no período avaliado, representando aumento absoluto de 55,3% e relativo de 12,8 vezes. A prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou 42,8 pontos percentuais entre 1986 e 2020, passando de 2,9% para 45,7%, nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano. Desse modo, é possível constatar avanços nessas taxas, no entanto ainda há muito a ser feito (UFRJ, 2020).

Para ampliar esses números, a OMS incluiu a amamentação em suas metas globais de nutrição. A Organização planeja elevar as taxas mundiais de AM para 50% até 2025, pois acredita que a medida poderia salvar a vida de mais de 820 mil crianças com menos de cinco anos, além de 20 mil mulheres a cada ano (OMS, [s.d.]).

Diante do exposto, esse estudo visa contribuir para a construção do conhecimento sobre os saberes e dificuldades enfrentadas pelas mulheres que desejam amamentar. A questão de pesquisa elencada foi: Quais os saberes e dificuldades enfrentadas pelas mulheres que optam pelo aleitamento materno?

OBJETIVO

Identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os saberes e dificuldades enfrentadas pelas mulheres que optam pelo aleitamento materno.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura (RI), que é um método de pesquisa que reúne um apanhado de estudos que foram publicados, e através de sua análise é possível concluir algo sobre determinado tema. Para a execução desta pesquisa foram seguidas seis etapas De Paula; Padoin; Galvão, (2015), 1- Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2- Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3- Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4- Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5- Interpretação dos resultados; 6- Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (DE PAULA; PADOIN; GALVÃO, 2015).

Na etapa inicial foi elaborada a questão de pesquisa que norteou o estudo: Quais os saberes e dificuldades enfrentadas pelas mulheres que optam pelo aleitamento materno?

Na segunda etapa, foram selecionados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), quais sejam: Aleitamento Materno, Mulheres e Enfermeiro. As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de julho de 2021.

Foram incluídos artigos, nos idiomas, português, espanhol ou inglês, estudos originais, publicados nos últimos cinco anos e publicações livres. Foram excluídas publicações que não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa. Publicações duplicadas foram consideradas apenas uma vez.

Ao pesquisar AM na BVS, foram encontradas 46.136 publicações. Filtros aplicados: texto completo, assunto principal aleitamento materno, idioma português, espanhol, inglês, ano de publicação de 2016 a 2021. Entre os descritores, foi utilizado o operador booleano “and” e o cruzamento dos descritores se deu da seguinte forma, “Breastfeeding” and “Nurse” and “Women”, foram utilizados os descritores em inglês, tendo em vista que após serem colocados no idioma português surgiram poucos resultados.

As bases adotadas na pesquisa foram a Literatura Latina-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE)

Na LILACS, foram encontradas quinze publicações, na BDENF identificou-se dezessete e na MEDLINE, cinquenta e sete, totalizando oitenta e nove estudos.

Foi realizada a leitura dos títulos dos artigos e seus objetivos. Na LILACS, foram excluídos por não serem artigos e oito por não responderem a questão de pesquisa. Ao final, foram incluídos cinco estudos.

Na BDENF, doze publicações não foram selecionadas pois estavam duplicadas, três não eram artigos e uma não respondeu a questão de pesquisa. Sendo incluído um artigo

Na MEDLINE trinta e nove publicações não eram gratuitas, seis não eram artigos e onze não responderam à questão de pesquisa. Assim, foi incluído um artigo.

Após a realização da leitura na íntegra dos textos restantes, ainda foram excluídas três publicações, pois não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa. Assim, compuseram o corpus desta pesquisa quatro publicações, três encontradas na LILACS identificadas como A1, A2 e A3 e uma na BDENF identificada como A4.

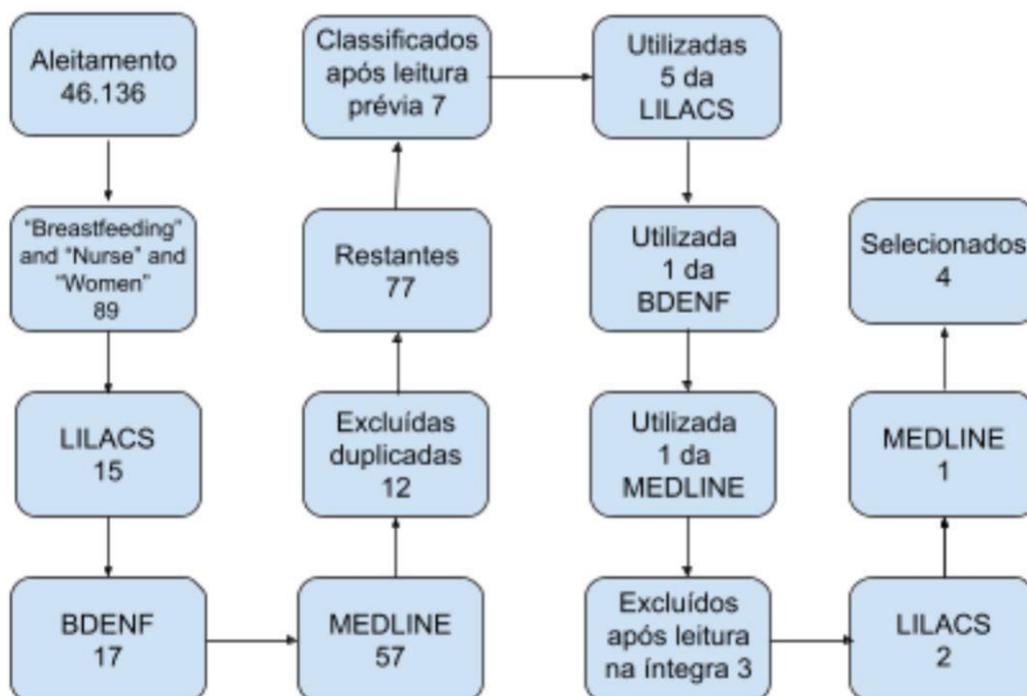


Figura 1: Fluxograma da terceira etapa da revisão integrativa.

Na terceira e quarta etapa, realizou-se a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Nessa fase, foram condensados os seguintes dados: título e ano de publicação, autores, periódicos, objetivo e nível de evidência. A classificação do nível de evidência seguiu os critérios a seguir: Nível I: Revisão Sistemática ou Metanálise; Nível II: Estudo randomizado controlado; Nível III: Estudo controlado com randomização; Nível IV: Estudo caso controle ou estudo de coorte; Nível V: Revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; Nível VI: Estudo qualitativo e descritivo; Nível VII: Opinião ou consenso (DE PAULA, 2015).

	Título –	Autores - Ano	Periódico s	Objetivo	Resultados	Nível de Evidência
A1	A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma	ALVES; et al. 2020	Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem.	Conhecer os aspectos relacionados à amamentação sob a ótica de mulheres de	As mulheres passam por dificuldades durante o processo do puerpério e prática do	Nível VI

	estratégia facilitadora			uma cidade do interior do Rio de Janeiro e discutir a rede de apoio familiar construída como estratégia facilitadora para a mulher amamentar a criança.	aleitamento materno, sentem-se cansadas, inseguras, estressadas e sozinhas. A dor e lesões nos mamilos, são frequentes, muitas relatam dificuldade na pega do bebê. Relatam que a ausência de apoio por parte do companheiro, dificultam ainda mais o processo e que o pré-natal deve ser um momento de acolhimento, escuta empática e preparação para o que está por vir.	
A2	Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica.	SILVA; et al. 2020	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online).	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.	A consulta de enfermagem durante o pré-natal tem influência positiva na compreensão da gestante a respeito da amamentação, através do incentivo e apoio que são prestados pelo profissional. As mulheres sentem-se mais seguras para amamentar de forma eficaz após receber orientações	Nível VI

					durante o pré-natal e o puerpério.	
A3	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce.	OLIVEIRA; et al. 2017	Avances en enfermería.	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.	A maioria das mulheres compreendem a importância do aleitamento materno e seus benefícios, especialmente para a criança. No entanto, além do fato de as mulheres trabalharem fora, outras situações que dificultam a prática do aleitamento materno são as questões ligadas a mitos e crenças populares. As mulheres relatam: que o leite é fraco, peito pequeno não produz leite suficiente; as mamas caem; o leite materno não mata a sede do bebê, o leite sozinho não sustenta o bebê o que leva a introdução de chás, água e sucos. Essa fala muitas vezes vem de familiares, amigos ou vizinhos, que transmitem para a mãe seus ensinamentos e crenças,	Nível VI

					desestimulando a mulher a praticar o aleitamento materno exclusivo. E muitas delas relatam não ter recebido nenhuma orientação durante o pré-natal, o que dificulta ainda mais esse processo.	
A4	Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno.	ROCH A; et al. 2018	Revista de Enfermag em UFPE online.	Caracterizar o conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno.	Em muitas maternidades as mulheres apresentaram tempo superior à uma hora entre o nascimento e a primeira mamada, poucas relatam que tenha ocorrido antes de uma hora e algumas referem que esse momento não ocorreu. Quanto ao aleitamento materno, importância e pega correta, a metade das mulheres refere não ter recebido nenhum tipo de orientação, outras referem ter recebido apenas sobre a sua importância, não tendo recebido orientações quanto à pega ou sobre possíveis complicações. Mas as mulheres	Nível VI

					reconhecem que é papel do enfermeiro como fornecedor de suporte na prevenção de complicações e dificuldades que possam ocorrer.	
--	--	--	--	--	---	--

Na quinta e sexta fase, os principais resultados encontrados nos textos selecionados foram apresentados e discutidos (MINAYO, 2010).

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Saberes das mulheres

A alimentação adequada nas diferentes faixas etárias da vida é um direito humano básico e este direito é garantido pela Constituição Brasileira, por se tratar de uma obrigação do estado em nível federal, estadual e municipal garanti-lo. O alimento ideal para crianças até o sexto mês de vida é o LM, pois está adaptado às suas necessidades e sua utilização pode promover o desenvolvimento da criança no seu maior potencial (BRASIL, 2015).

O AME deve ser estimulado, sendo que, para algumas mulheres, esta é uma tarefa relativamente fácil e elas reconhecem a importância de mantê-lo até o sexto mês de vida ou mais (A3). No entanto, para outras mulheres, amamentar não é uma atribuição simples e, em algumas situações, precisam complementá-lo com outros alimentos (A1). Para as mulheres que não conseguem amamentar, por diferentes motivos, é preciso orientar quanto à substituição adequada, oportuna e segura de outros alimentos (BRASIL, 2015).

Receber o LM, além da importância para a criança em termos afetivos e nutricionais, também é fundamental para a mulher, pois auxilia na prevenção de doenças, promove maior vínculo afetivo com o bebê, sendo também uma prática mais econômica. Além disso, crianças amamentadas adoecem menos e têm menores chances de desenvolver doenças futuras (BRASIL, 2019 & CIAMPO, 2018 & SANTANA, 2020).

Mesmo com todos os benefícios elencados, ainda há muitas mulheres que não amamentam por diferentes razões. No entanto, poucas são as situações formais que impedem uma mulher de amamentar. Dentre as contraindicações absolutas estão: mulheres infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS), o vírus linfotrópico da célula T humana (HTLV 1 e 2), que comprometem as defesas do organismo; mulheres em uso de alguma medicação incompatível com a manutenção do AM (BRASIL, 2015). Assim como, há também contraindicações temporárias/relativas, sendo, varicela, infecções herpéticas, doenças de chagas e uso de substâncias ilícitas (BRASIL, 2015).

Desafios enfrentados

A prática do AM também pode ser ameaçada pelas crenças populares, associadas à ideia de que os seios caem, o peito vai empedrar, o leite fraco e a necessidade de usar água e chás (A3). Em relação ao receio da flacidez mamária, após a amamentação, tais situações são comuns entre as mulheres e devem ser discutidas com profissionais, que possam orientá-las de forma adequada sobre a questão, tendo em vista que a estética também está ligada a fatores genéticos e nutricionais (BRASIL, 2015).

Quanto ao receio de retenção de leite na glândula mamária, mencionado pelas mulheres como “leite empedrado”, é preciso destacar que essa situação se deve, muitas vezes, ao posicionamento e pega inadequados do lactente no seio materno, assim como sua capacidade de esgotar ou não a mama (BRASIL, 2015). Em relação ao mito do leite fraco, deve-se ressaltar que a maioria das mulheres consegue produzir leite suficiente para sustentar seu filho, mas isso depende necessariamente da pega correta da criança ao seio (SANTOS et al, 2015) e do apoio que a mulher recebe para poder amamentar. Nesse caso cabe mencionar que, muitas vezes, frente à falta de apoio, surgem as dificuldades, dando lugar à complementação alimentar, como forma alternativa, o que afeta diretamente na produção do leite materno, uma vez que as mamas deixam de ser estimuladas (RÊGO et al, 2019).

Já a introdução de chás, sucos ou leites que não o materno, é algo recorrente. Essa conduta sustenta-se, na maior parte das vezes, nas crenças/tabus, que são impostos à mulher sob pressão psicológica, levando-a a ceder, pois é uma prática compartilhada e orientada por familiares ou amigos próximos (LUZ, et al., 2021).

Para trabalhar sobre estas questões, é fundamental o aconselhamento para AM no pré-natal. Durante esse acompanhamento, é preciso abordar as dúvidas e experiências anteriores. Esse é um período oportuno para o enfermeiro apresentar-se como fonte de acolhimento e apoio, preparando a mulher para viver essa prática com autoconfiança e tranquilidade (A1). O enfermeiro acolhe, informa, orienta e ajuda mães e seus bebês, auxiliando na promoção da qualidade de vida de ambos, sempre na procura de melhores resultados (OLIVEIRA; NUNES, 2021).

Foi relatado o apoio prestado pelos profissionais de enfermagem (A2), a partir de práticas educativas no pré-natal, com o fornecimento de orientações. Assim, destaca-se que o pré-natal é um espaço no qual é preciso enfatizar a importância do AM. Para isso, se faz necessário que os profissionais de saúde, especialmente, os enfermeiros, estejam preparados para realizar as orientações sobre AM, pois, muitas vezes, o sucesso da amamentação pode depender destas orientações (NASCIMENTO et al., 2016).

Já no pós-parto, reitera-se que a mulher deve ser orientada e estimulada a amamentar na primeira hora de vida, pois esta é uma prática que aumenta o vínculo mãe e filho, sendo reconhecida como facilitadora do processo de AM (LEITE et al., 2016). O primeiro leite produzido pelas mamas é o colostro. É um alimento rico em proteínas, gorduras e água, sendo essencial para o recém-nascido. Além dos nutrientes, possui constituição imunológica, capaz de proteger o bebê contra certos microrganismos, que podem atingir seu organismo pelo trato respiratório e gastrointestinal (LEITE et al., 2016 & BRASIL, 2015).

Logo, é compromisso dos profissionais de saúde garantir a puérpera e ao recém-nascido o direito ao AM na primeira hora de vida. Ainda é preciso que essa prática seja estimulada desde o pré-natal, reforçando a sua importância na formação de vínculo entre mãe e filho, proteção e nutrição da criança, entre outros (LEITE et al., 2016 & SILVA et al., 2020).

Ainda, salienta-se que nem todas as crianças precisam efetivamente realizar a mamada neste momento, mas é importante que os profissionais ajudem a mãe e o recém nascido a estarem disponíveis um para o outro. Ofertando apoio, orientação e estimulando a “Golden Hour” ou hora de ouro, que são os primeiros 60 minutos de vida do bebê após o nascimento, momento muito importante, pois é quando ocorre o primeiro contato pele a pele entre mãe e filho (SENA et al., 2020).

É comum que, nas maternidades, o intervalo entre o nascimento e a primeira mamada seja superior a uma hora (A4). Nesse sentido, salienta-se o compromisso dos profissionais, dentre eles o enfermeiro, por seu longo tempo de permanência junto às mulheres e bebês, em estimular e auxiliar a amamentação na primeira hora de vida, por se tratar de prática recomendada pela OMS.

Após deixar o hospital, o binômio continua precisando de proteção e apoio e neste sentido, a visita puerperal pode auxiliar, gerando conforto e segurança quando as mulheres estão ansiosas sobre o posicionamento e a pega do bebê. Além disso, nessa fase, é fundamental a orientação sobre intercorrências ligadas ao AM (A2). Para as mulheres que contam com os profissionais da saúde em sua rede de apoio, estes precisam conhecer o contexto familiar, comunitário e cultural, para que desenvolvam o papel de apoiadores e incentivadores com mais qualidade (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015 & VILELA; PEREIRA, 2018).

Mesmo com o apoio dos profissionais da saúde, a prática do AM sofre influência das experiências das mulheres da família (A3). Muitas delas passadas de forma intergeracional por meio das experiências anteriores. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de orientar a família, pois em muitos casos, as puérperas recorrem aos familiares e indivíduos da comunidade, principalmente mulheres, o que demanda que essas pessoas tenham conhecimento adequado sobre o AM (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015).

Dentre as principais referências para as mulheres, durante a fase de AM, pode-se citar a mãe, sogra, avós, irmãs, tias e primas. As mulheres recorrem a esses indivíduos, pois consideram que eles detêm sabedoria, conhecimentos e experiências prévias sobre a temática (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015 & PINHEIRO et al., 2021).

Constantemente, as mães precisam escolher entre as informações passadas por profissionais da saúde e as tradições compartilhadas de geração em geração. Nesses casos, os familiares possuem influência direta no processo de AM (FERREIRA et al., 2018). Desse modo, o AME pode representar uma prática complexa, capaz de gerar momentos de estresse e angústia nas mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres reconhecem a importância de manter o aleitamento materno até o sexto mês de vida ou mais, e para algumas essa é uma tarefa relativamente fácil. Porém, as mulheres sofrem com vários desafios durante a prática do AM, seja de caráter físico, mental ou social. Dentre os desafios sofridos pelas mulheres estão: os relatos de que os seios caem, o peito fica empedrado, o leite é fraco o que as leva a usar água e chás. Sendo que na maior parte das vezes isso se dá pela pega incorreta da criança à mama.

A falta de apoio profissional e/ou a pressão de familiares com base em suas crenças e mitos, podem tornar esse processo estressante e assustador para as mulheres, fazendo com que algumas delas iniciem precocemente a introdução de outros alimentos e interrompam AM.

É importante que a mulher receba apoio da família, mas é indispensável que os profissionais da saúde forneçam suporte e auxílio durante o pré-natal, pós-parto imediato e puerpério, para que ela possa manter o AM pelo maior tempo possível.

Neste estudo, verificou-se a necessidade de maior conhecimento das mulheres e a importância do enfermeiro no acompanhamento para auxiliar na amamentação, reduzindo dúvidas e fornecendo apoio às mulheres.

A partir disso, reconhece-se a necessidade de estudos, com o intuito de identificar as orientações que são compartilhadas pelos profissionais de saúde sobre o AM, pré-natal e puerpério. Este estudo oportunizou reflexão e aprendizado frente à temática, as limitações apresentadas estavam mais relacionadas a estratégia de busca utilizada.

REFERÊNCIAS

AMARAL, L. J. X. et al. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, Porto Alegre/RS, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>>.

BRASIL. **Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Suporte ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Belo Horizonte/MG, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemática-integrativa.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica 23. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação complementar**. 2ª ed. Brasília/DF, 2015. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, M. I. C. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática**. Revista de Saúde Pública, v. 49, n. 91, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/jsCBGH7vNhqmNtj4BQQPvpf/?lang=pt>>.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, F. R.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas**. Revista de Saúde Pública, n. 108, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/140946>>.

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. P. D. **Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 40, n. 6, [S.l.], 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5MnxQ6xkQfsJfwhNZ5JccTf/?lang=en>>.

DE PAULA, C. C.; PADOIN, S. M. M.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde**. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2015.

FERREIRA, T. D. M.; PICCIONI, L. D.; QUEIROZ, P. H. B.; SILVA, E. M.; DO VALE, I. N. **Influência das avós no aleitamento materno exclusivo: estudo descritivo transversal**. Jornal Einstein, v. 16, n. 4, São Paulo/SP, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZpGWtFXKMMf6bWhbjV9L9JD/abstract/?lang=pt>>.

LEITE, M. F. F. S.; BARBOSA, P. A.; OLIVINDO, D. D. F.; XIMENES, V. L. **Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 20, n. 2, Umuarama/PR, 2016. Disponível em: <<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5386/3306>>.

LUZ, R. T. et al. **Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa.** Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, v. 2, Salvador/BA, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11258/8385>>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - Enfermagem, Florianópolis/SC, v. 17, n. 4, São Paulo/SP, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.

MINAYO, M. C. S. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12 ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2010. 406 p.

NASCIMENTO, A. M. R.; SILVA, P. M.; NASCIMENTO, M. A.; SOUZA, GILBERTO.; CALSAVARA, R. A.; SANTOS, A. A. **Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 21, MG/2016. Disponível em: <<https://acervomais.com./index.php/saude/article/view/667/344>>.

OLIVEIRA, C. P. A.; NUNES, J. S. S. **Aleitamento materno e o papel do enfermeiro.** Research, Society and Development, v. 10, n. 7, [S.l.], 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16692>>.

OLIVEIRA, F. L. A.; CARIELLO, M. P.; DINELLY, E. M. P. **Influência da amamentação e do uso de chupeta no desenvolvimento do sistema estomatognático de bebês.** Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 3, n. 1, Quixadá/CE, 2017. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/882/630>>.

PINHEIRO, B. M.; NASCIMENTO, R.C.; VETORAZO, J. V. P. **Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, vol. 11, Porto Velho/RO, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7227>>.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. **Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação.** Escola Anna Nery v.19, n. 2, RS/2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/mK9rgcTD9PbtsDWHNqVTJJC/?lang=pt>>.

RÊGO, F. S. et al. **Desmame precoce: fatores associados e percepção das nutrizes.** Revista Científica de Enfermagem, v. 9, n. 28, São Paulo/SP, 2019. Disponível em: <<https://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=03068364-9b3f-4749-857c-a5b48f453d7c%40sdc-v-sessmgr01>>.

SANTANA, K. R. et al. **Influência do aleitamento materno na depressão pós-parto: revisão sistematizada.** Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 64, São Caetano do Sul/SP, 2020. Disponível em: <https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6380/pdf>.

SANTOS, G. M. R. et al. **Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de Firminópolis-GO.** Revista Faculdade Montes Belos, v. 8, n. 4, Firminópolis/GO, 2015. Disponível em: <<http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/185#:~:text=Conclui%2D%20se%20que%20os%20mitos,do%20munic%C3%ADpio%20de%20Firmin%C3%B3polis%2DGO.>>.

SENA, R. P. et al. **Ação educativa para as gestantes na promoção da “Golden hour”: relato de experiência.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 40, Belém/PA, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2291>>.

SILVA, L. S. et al. **Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica.** Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental. v. 12, Rio de Janeiro/RJ, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7180/pdf_1>.

SILVA, L. A. T. et al. **Profissional que assistiu o parto e amamentação na primeira hora de vida.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 2, Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/BFVNrQsPt4fZtkDLB7gtqQQ/?lang=pt&format=html>>.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>>.

VILELA, M. L. F.; PEREIRA, Q. L. C. **Consulta puerperal: orientação sobre sua importância.** Journal Health NPEPS, v.3, n. 1, Barra das Graças/MT, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2908/2380>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Primeiros 1000 dias. OMS quer elevar as taxas de amamentação no mundo até 2025.** Disponível em: <<https://www.primeiros1000dias.com.br/oms-quer-elevar-taxas-amamentacao>>.