

# Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação

## *Difficulties presented by puerperal in the process of breastfeeding*

Karla Gracielle Ribeiro Lins de Oliveira<sup>1</sup> • Tayssa Suelen Cordeiro Paulino<sup>2</sup> • Fábio Claudiney da Costa Pereira<sup>3</sup> • Bárbara Coeli Oliveira da Silva<sup>4</sup> • Richardson Augusto Rosendo da Silva<sup>5</sup> • Soraya Maria de Medeiros<sup>6</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. **Metodologia:** Trata-se uma revisão integrativa da literatura. Dez artigos foram incluídos na pesquisa, com busca desenvolvida junto às bases de dados BIREME e LILACS, respeitando o recorte temporal de 2011 a 2015. **Resultados:** As dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação, como os problemas mamários, precisam ser identificadas precocemente e tratadas para que não se tornem causas de desmame precoce. **Conclusões:** É preciso desenvolver estratégias que diminuam essas dificuldades e promovam o AM, pois sabe-se da importância e dos benefícios que esse aleitamento traz ao RN e à puérpera.

**Palavras-chave:** Amamentação; Leite Humano; Desmame Precoce.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the difficulties faced by mothers in breastfeeding. **Methodology:** This is an integrative review of literature. Ten articles were included in the survey, with search developed with the BIREME and LILACS databases, respecting the time frame from 2011 to 2015. **Results:** The difficulties faced by mothers in the breastfeeding process, such as breast problems need to be identified early and treated to not become causes of early weaning. **Conclusions:** We need to develop strategies to reduce these difficulties and promote the AM because we know the importance and the benefits that breastfeeding brings the newborn and postpartum women.

**Keywords:** Breastfeeding; Human Breast Milk; Early Weaning.

### NOTA

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FACEX – UNIFACEX. Natal/RN, Brasil. E-mail: karla\_elle@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FACEX – UNIFACEX. Membro do Grupo de Pesquisa Caleidoscópio da Educação em Enfermagem da UFRN. Natal/RN, Brasil. E-mail: tata\_suelen@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Especialista em Formação Docente para o Ensino Superior. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FACEX – UNIFACEX. Membro do Grupo de Pesquisa Ações Promocionais e de Atenção a Grupos Humanos em Saúde Mental e Saúde Coletiva da UFRN. Natal/RN, Brasil. E-mail: fabiocostafccp@gmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Professora Substituta do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRN. Membro do Grupo de Pesquisa Práticas Assistenciais e Epidemiológicas em Saúde e Enfermagem – PAESE/UFRN. Natal/RN, Brasil. E-mail: barbaracoeli@outlook.com.

<sup>5</sup> Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Professor do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação (Mestrado Acadêmico e Doutorado) em Enfermagem da UFRN. Natal/RN, Brasil. Vice-líder do Grupo de Pesquisa Práticas Assistenciais e Epidemiológicas em Saúde e Enfermagem – PAESE/UFRN. E-mail: rirosendo@hotmail.com.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - USP. Professora do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação (Mestrado Acadêmico e Doutorado) em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Líder do Grupo de Pesquisa Caleidoscópio da Educação em Enfermagem da UFRN. Natal/RN, Brasil. E-mail: sorayamaria\_ufrn@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O leite materno é a alimentação mais saudável e adequada para a criança nos primeiros seis meses de vida, pois ele, isoladamente, é capaz de nutrir todas as suas necessidades<sup>1</sup>. Porém, o ato de amamentar requer aprendizado, paciência e compreensão, pois não é um ato biológico natural e espontâneo<sup>2</sup>.

Esse leite é rico em todos os nutrientes de que o bebê precisa. É composto por calorias, lipídios, anticorpos, água, sais minerais, vitaminas, proteínas e lactose. Possui menos proteína do que o leite de vaca, e a principal proteína composta nele é a lactalbumina. O leite materno secretado nos primeiros dias após o parto é chamado colostro, ele tem mais proteína e menos gordura do que o leite maduro, que é secretado de 26 a 29 dias pós-parto. Sua composição é semelhante para todas as mulheres, porém as com desnutrição grave podem ter em menor qualidade e quantidade<sup>3</sup>.

Embora o desejo de amamentar seja despertado durante o período gestacional, a motivação é a chave para desencadear esse processo de decisão materna. A mãe leva em consideração todo seu contexto social e experiência de vida para optar pela amamentação<sup>4</sup>. Daí a importância do profissional de saúde nesse processo, pois ele exerce papel fundamental como esclarecedor, conscientizador e motivador do Aleitamento Materno (AM)<sup>5</sup>.

Vários estudos comprovam que o bebê alimentado exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade apresenta menor índice de morbidade. Além disso, são maiores os benefícios à sua saúde, como a redução de infecções, morte súbita, hospitalização, alergias, obesidade, risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes; e, tem um efeito positivo no desenvolvimento intelectual e um melhor desenvolvimento da cavidade bucal<sup>1</sup>.

O leite sugado pela criança durante a mamada é produzido através de alguns estímulos: sucção, visão, cheiro, choro da criança, e fatores de ordem emocional. Porém, existem fatores que podem interferir negativamente no processo de amamentação, como o estresse, a ansiedade, a dor, o desconforto, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança. Entretanto, a “descida do leite” pode ocorrer até o quarto dia após o parto e isso acontece mesmo que a criança não sugue o peito, tendo em vista que a produção desse leite é controlada por hormônios, como a prolactina. Nos primeiros dias a produção é pequena e vai aumentando gradativamente de acordo com a demanda do recém-nascido (RN), contudo, as mamadas devem ser em livre demanda<sup>3</sup>.

Além dos vários benefícios que o leite materno traz para a saúde da criança, ele também proporciona qualidade de vida e proteção à saúde da mãe. Entre os benefícios que o leite materno traz para a nutriz está a proteção contra o câncer de mama, diabetes tipo 2, obesidade, hipertensão, doença metabólica, osteoporose, depressão pós-parto, e o mais importante de todos, a promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho<sup>3</sup>.

Todavia, podem surgir dificuldades relacionadas ao AM. As mulheres, muitas vezes, não estão prontas para viverem esse processo, porque desconhecem o contexto da amamentação, o que as deixa suscetíveis a apresentarem dificuldades e dúvidas<sup>4</sup>.

Diante do exposto, a motivação para realizar esse estudo surgiu da descrição da autora em vivenciar algumas dificuldades no processo de amamentação, entre elas a mastite, dor nos mamilos, fissuras, bebê que não sugava corretamente, mamilos planos e ingurgitamento mamário. Motivos estes que fizeram parte de um processo doloroso que acabou por desmotivá-la a dar continuidade ao AM com êxito. Assim, o presente estudo parte da seguinte questão de pesquisa: quais são as reais dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação?

Portanto, a importância deste estudo está em citar essas dificuldades enfrentadas pelas puérperas, para que a enfermagem possa prestar uma melhor assistência a essas mulheres. O processo de amamentar é doloroso, e, por ser doloroso, faz com que elas acabem desistindo.

Ressalta-se, ainda, que essa temática foi escolhida por ser de grande importância para a saúde do RN e para o bem-estar da puérpera, pois a enfermagem precisa ter ferramentas e conhecimentos para ajudar essas mulheres nesse processo, pois o que se almeja é tornar o ato de amamentar o mais agradável possível para o binômio mãe-filho. Assim, este estudo objetiva identificar, na literatura científica, as dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é uma ferramenta prática baseada em evidências que possibilita reunir e sintetizar resultados de pesquisa a respeito de um determinado tema, de forma ordenada e sistematizada, constituindo-se em um instrumento de pesquisa com rigor metodológico<sup>6,7</sup>.

Para a elaboração da presente revisão integrativa, as seguintes etapas foram percorridas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados, apresentação dos dados<sup>8</sup>.

A busca pelas publicações foi realizada no período de outubro a maio de 2016 nas bases de dados Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (BIREME) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: publicações em português; disponíveis gratuitamente em texto completo nas bases de dados supracitadas; publicadas no período 2011 a 2015, e artigos que abordassem relações entre adesão ao tratamento e qualidade de vida. Foram excluídos artigos publicados em outros idiomas, estudos em formato de editorial, carta ao editor e artigos que não abordassem o tema proposto. Foram utilizados como descritores de assunto, segundo os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “amamentação”, “leite humano” e “desmame precoce”.

## RESULTADOS

Foram localizados 93 artigos, dos quais 10 foram incluídos na pesquisa, pois estavam relacionados à temática e contemplavam os critérios de inclusão. Tais artigos foram analisados, primeiramente, através da leitura

do seu título e resumo e, posteriormente, com a análise de seus resultados, discussões e conclusões.

Todos os estudos foram localizados na base de dados LILACS. 2014 foi o ano com mais estudos publicados, quatro (4) artigos. O tipo de pesquisa predominante foi o descritivo

**Quadro 1-** Síntese das principais informações dos artigos, quanto à base de dados, ano de publicação, título e abordagem de estudo e principais conclusões. Natal, 2016.

Base de dados	Ano de publicação	Título	Tipo/abordagem do estudo	Principais Conclusões
LILACS	2011	Fatores associados ao desmame precoce em mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC	Estudo transversal de característica descritiva e analítica	Variáveis associadas ao início do desmame precoce: idade materna, local de realização do pré-natal, tempo decorrido para a primeira mamada e trabalho materno nos primeiros seis meses após o parto. O percentual do aleitamento materno exclusivo (AME) está aquém do preconizado pela OMS
		Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo	Pesquisa transversal descritiva	AME até os 6 meses de vida é de extrema importância para a criança, embora os empecilhos encontrados nem sempre são facilmente vencidos; por questões culturais, comodismo e falta de orientação
	2012	O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática	Estudo transversal descritivo	Influência cultural e familiar, trabalho materno, problemas de saúde da mãe e do bebê, alegações maternas acerca do seu leite e sobre cólicas do bebê foram determinantes para o início do desmame precoce
	2013	Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: revisão integrativa	Revisão integrativa/ Abordagem qualitativa	Fatores intervenientes do AME: contexto socioeconômico, interações sociais, experiências prévias de AM, problemas mamários e o trabalho materno
		Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes	Estudo de coorte prospectivo	Os fatores que contribuíram para o desmame precoce foram o trabalho fora de casa, não receber orientações de pega e posição, primiparidade, mães sem experiência prévia de amamentação, intercorrência mamária
		Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais	Pesquisa exploratório-descritiva/ abordagem qualitativa	O processo de amamentação para mães com RN internados é uma experiência difícil, que exige esforço e persistência para superar além das dificuldades de ordem técnica, os sentimentos de medo e a ansiedade que são gerados pela situação vivenciada. As mães que ainda não estão amamentando seu filho ao seio julgam o ato de ordenha como processo exaustivo, porém gratificante.
	2014	Dificuldades no aleitamento materno e influência do desmame precoce	Estudo de coorte	A implantação de modelos que possam promover e apoiar o AM na atenção primária deve ser estimulada para que ocorra a continuação da assistência e se obtenham melhores resultados no processo de amamentação
		Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno	Estudo transversal, descritivo e comparativo	As gestantes têm mais dúvidas e dificuldades em relação ao AM do que as puérperas, pois essas apresentam maior conhecimento a respeito do assunto.
		A Percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade de saúde básica de Divinópolis/MG	Pesquisa descritiva, exploratória e de campo/abordagem qualitativa	As nutrizes têm pouco conhecimento a respeito do AME até os 6 meses de idade do bebê e justificam como abandono ao aleitamento o "leite fraco", "leite secou", e "pouco leite".
		Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno	Pesquisa bibliográfica	Não basta a mulher querer amamentar, conhecer suas vantagens e duração recomendada, pois, para que essa prática seja efetivamente estabelecida e mantida, ela precisa de apoio e de ser compreendida na particularidade de sua realidade sociocultural.

de abordagem qualitativa, e as principais conclusões foram que o AME é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) até os 6 meses de vida da criança; a influência cultural e familiar, e o trabalho materno foram determinantes para o início do desmame precoce. As primíparas apresentam maior dificuldade e insegurança em amamentar e pouco conhecimento a respeito do AME.

## DISCUSSÃO

Em um estudo de monitoramento do tempo de manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) realizado em um Hospital Municipal da zona leste de São Paulo, em 2010, com 206 puérperas, foi possível identificar algumas dificuldades apresentadas durante o decorrer de 6 meses. Dentre os principais problemas relatados, 70,5% das puérperas destacaram a pega como maior dificuldade no processo de aleitar; 39,2% relataram trauma mamilar; e 39,2% leite fraco ou pouco leite<sup>9</sup>.

Segundo o Ministério da Saúde<sup>3</sup>, dentre as principais dificuldades apresentadas pelas mulheres no processo de amamentação destacam-se: bebê que não suga ou tem sucção fraca; demora na “descida do leite”; mamilos planos ou invertidos; ingurgitamento mamário; dor nos mamilos ou lesão mamilar; Candidose; fenômeno de Raynaud; bloqueio de ductos lactíferos; mastite; abscesso mamário; galactocele; leite fraco; e reflexo anormal de ejeção do leite.

O choro da criança também é citado como uma das dificuldades que levam ao desmame. As mães entendem o choro como fome ou cólicas, e, nem sempre, esse é o motivo. Muitas vezes, o bebê só quer aconchego, pois a adaptação à vida extrauterina e a tensão no ambiente podem causar esse choro. Isso precisa ser explicado às puérperas, porque a tensão, frustração e ansiedade delas podem fazer com que o bebê chore ainda mais<sup>3</sup>.

Outros autores também citam o choro como uma das dificuldades, pois as puérperas ficam inseguras e acabam associando o choro do bebê à fome, principalmente quando ocorre após as mamadas<sup>10,11</sup>.

Dentre as principais dificuldades relacionadas ao AM, observadas na literatura pesquisada, pode-se citar: “trauma mamilar”, “fissuras”, “mastite”, “pega e posição incorreta”, “dor ao amamentar”, “ingurgitamento mamário”, “impressão de leite fraco ou pouco leite”, “insegurança” e “não ter orientação profissional”. Outros fatores também foram evidenciados como causas de desmame precoce, como o trabalho fora de casa, conhecimentos inadequados sobre o AM, influência cultural e familiar, o uso de chupetas e bicos artificiais e mães cada vez mais jovens.

Acredita-se que inserir a família no processo de amamentação e a preservação dos direitos trabalhistas das mães que trabalham, como a licença-maternidade e melhores condições de trabalho, favorecem a manutenção da lactação. Durante o pré-natal é relevante que os profissionais de saúde orientem sobre o aleitamento e

que continuem realizando a promoção, proteção e apoio a amamentação durante a puericultura<sup>12,10,4</sup>.

Para tanto, também cabe a esse profissional promover o contato precoce mãe-bebê na primeira hora após o nascimento, pois esse contato facilita a sucção e pega correta ao seio, reduzindo assim o aparecimento de traumas mamilares<sup>13</sup>.

As dificuldades apresentadas pelas nutrizes durante o AM precisam ser identificadas precocemente e tratadas para não se tornarem causas de desmame precoce. Nesse contexto, o profissional da saúde tem um papel importante como educador e orientador para intervir e prevenir as dificuldades apresentadas por essas nutrizes, pois ele deve ser o elo para que essa mulher viva o processo da amamentação de um modo mais saudável e prazeroso<sup>3,4</sup>.

## CONCLUSÕES

Em virtude do que foi mencionado, pode-se concluir que as dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação, como os problemas mamários, levam ao desmame precoce. Assim como a insegurança, a falta de orientação profissional, o trabalho fora de casa, entre outros, são fatores intervenientes do AM. Portanto, é preciso desenvolver estratégias que diminuam essas dificuldades e promovam o AM, pois sabe-se da importância e dos benefícios que esse aleitamento traz ao RN e a puérpera.

Mediante aos resultados, é de extrema importância que os profissionais de saúde estejam atualizados para prestem uma assistência adequada a estas mulheres, pois eles exercem papel importante como promotores de saúde. Com a capacitação desses profissionais, há grandes chances de diminuição dos índices de desmame precoce, e isso seria uma grande conquista para a saúde pública.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da saúde, 2012. 272 p.
2. Rodrigues AP, Padoin SMM, Guido LA, Lopes LFD. Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação. *Esc Anna Nery*. 2014; 18(2):257-61.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2 ed. Brasília: Ministério da saúde, 2015. 184 p.
4. Castelli CTR, Maahs MAP, Almeida ST. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. *Rev CEFAC*. 2014; 16(4):1178-86.
5. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para estar prática. *Pesq Bras Odontoped Clin Integ*. 2012; 12(1):53-8.
6. Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas

- na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* 2010; 23(2):257-63.
7. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha de Enferm.* 2010, 31(1):160-6.
  8. Cooper HM. *The integrative research review: a systematic approach.* Beverly Hills: Sage; 1984.
  9. Rocci E, Fernandes, Rosa Aurea Quintella. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev Bras de Enferm.* 2014; 67(1): 22-7.
  10. Souza NKT, Medeiros MP, Silva MA, Cavalcanti SB, Dias RS, Valente FA. Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo. *Com. Ciências Saúde.* 2011; 22(4):231-8.
  11. Abreu FCP, Fabbro MRC, Wernet M. Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: revisão integrativa. *Rev RENE.* 2013; 14(3):610-19.
  12. Giuliani NR, Oliveira J, Traebert J, Santos BZ, Boscos VL. Fatores associados ao desmame precoce em mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr,* 2011; 11(3):417-23.
  13. Figueredo SF, Mattar MJG, Abrão ACFV. Hospital amigo da criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. *Rev Esc Enferm USP.* 2013; 47(6):1291-7.