



Dificuldades encontradas pelas puérperas no processo de amamentação no período hospitalar

Difficulties encountered by puerperal women in the breastfeeding process during the hospital period

Dificultades que encuentran las puerperas en el proceso de lactancia durante el período hospitalario

Júlia Boldt Garcia¹, Rossano Sartori Dal Molin², Fernanda Gava Salcher³.

RESUMO

Objetivo: Descrever sobre os benefícios do leite materno e suas características e quais os desafios encontrados pelas mães ao amamentar durante o processo da alta hospitalar. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório – descritiva, que contou com a participação de 15 puérperas, com idades entre 16 e 37 anos. Para a entrevista, utilizou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas que abordavam perguntas sobre a puérpera, recém-nascido, orientações recebidas e percepções. Os resultados foram organizados e discutidos em categorias analíticas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foi possível avaliar quais as dificuldades e os desafios encontrados pelas puérperas, e de que forma a equipe multidisciplinar estava auxiliando e sanando dúvidas, afim de promover um cuidado com excelência durante o período hospitalar. **Conclusão:** Conclui-se que parte das puérperas que participaram deste estudo, possuíam conhecimento insuficiente sobre os temas abordados durante as entrevistas, devido à falta de informações e/ou orientações incompletas.

Palavras-chave: Puérperas, Aleitamento materno, Amamentação, Recém-nascido.

ABSTRACT

Objective: To describe the benefits of breastfeeding and its characteristics and the challenges faced by mothers when breastfeeding during the hospital discharge process. **Methods:** This is a qualitative, exploratory-descriptive study, which involved the participation of 15 postpartum women, aged between 16 and 37 years. For the interview, a questionnaire was used with open and closed questions that addressed questions about the postpartum period, the newborn, guidance received and perceptions. The results were organized and discussed in analytical categories. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** It was possible to assess the difficulties and challenges encountered by postpartum women, and how the multidisciplinary team was helping and clarifying doubts, in order to promote excellent care during the hospital period. **Conclusion:** It is concluded that some of the postpartum women who participated in this study had insufficient knowledge about the topics covered during the interviews, due to a lack of information and/or incomplete guidance.

Keywords: Postpartum women, Breastfeeding, Breastfeeding, Newborn.

RESUMEN

Objetivo: Describir los beneficios de la lactancia materna y sus características y los desafíos que enfrentan las madres al amamentar durante el proceso de alta hospitalaria. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, que contó con la participación de 15 puérperas, con edades entre 16 y 37 años. Para la entrevista se utilizó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas que abordaba cuestiones sobre el puerperio, el recién nacido, orientaciones recibidas y percepciones. Los resultados fueron organizados y discutidos en categorías analíticas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación.

¹ Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul - RS.

Resultados: Fue posible evaluar las dificultades y desafíos encontrados por las puérperas, y cómo el equipo multidisciplinario estuvo ayudando y aclarando dudas, para promover una excelente atención durante el período hospitalario. **Conclusión:** Se concluye que algunas de las puérperas que participaron en este estudio tenían conocimientos insuficientes sobre los temas tratados durante las entrevistas, debido a falta de información y/o orientación incompleta.

Palabras clave: Puérpera, Lactancia materna, Recién nacido.

INTRODUÇÃO

O puerpério é um período de intensas transformações e adaptações. Inicia-se logo após o descolamento da placenta, e seu término é indeterminado, pois é individual de cada mulher. As repercussões geradas pela gestação e pelo parto podem estar presentes na mulher até um ano após o parto e gerar transformações físicas, mentais, emocionais e sociais, o que a torna susceptível ao surgimento de intercorrências (BRASIL, 2023). O cuidado materno constitui-se em um conjunto de ações biopsicossocioambientais que permitem à criança desenvolver-se bem. Além de sentir-se rodeada de afeição, a criança precisa de um conjunto de cuidados e providências a serem tomadas para assegurar sono tranquilo, alimentação, higiene, etc. (FERREIRA et al., 2015).

Boccolini, et al. (2017) afirmam que somente o leite produzido pela mãe é suficiente para a correta nutrição do bebê até os 6 primeiros meses de vida. Achados de uma pesquisa realizada por Victoria, et al. (2016) mostram que proteger, promover e apoiar a amamentação é muito importante, contribui beneficentemente na saúde materno-infantil, com fatores que podem diminuir o diabetes e o câncer de mama, o sobrepeso e a obesidade.

Entretanto, fatores como depressão pós-parto, insatisfação com a experiência causada por dores nos mamilos, problemas fisiológicos e anatômicos nos seios, cansaço, má percepção da imagem corporal pela mãe, recusa de amamentação pela criança, a crença do “leite fraco”, baixa idade ou escolaridade da mãe, baixo senso de coerência materna e aspectos socioculturais somam as principais causas do desmame precoce (BRASIL, 2022).

Rocha, et al. (2019) traz em sua pesquisa, que o período puerperal pode ser marcado por dúvidas e incertezas para a mulher, neste sentido as orientações durante a alta hospitalar, devem ser fornecidas com o objetivo de que a mulher compreenda que o nascimento do recém-nascido não deve ser visto como término do cuidado materno. A educação em saúde é uma importante ferramenta para a segurança e confiança das mulheres, principalmente durante o período da gestação e/ou puerpério. Weber, et al. (2017) ao considerar as mulheres no puerpério, cita em seu estudo que estas requerem informações para compreender as suas necessidades e requerem suporte para realizar a continuidade do seu autocuidado e do recém-nascido após a alta hospitalar. Percebeu-se com este estudo que as mulheres que receberam mais informações sobre o cuidado consigo mesma e com o recém-nascido, apresentaram-se mais satisfeitas com a assistência hospitalar.

As orientações de alta à puérpera podem ser iniciadas desde o momento da internação hospitalar, após o parto, um dia antes da alta hospitalar, ou pouco antes da puérpera estar em condições de receber alta hospitalar, o conhecimento sobre estes processos proporciona segurança após alta hospitalar, e o fornecimento de informações e orientações durante o processo do parto ao puerpério são fundamentais para atenção à saúde materna e infantil (ROCHA, et al., 2019).

O enfermeiro deve ser devidamente capacitado, ter conhecimento, habilidades e sensibilidade para aconselhamento, compreendendo a amamentação como um processo complexo que engloba a cultura, o valor, o social, o biológico e o emocional, indo além das informações técnicas ampliando a assistência associada a aspectos socioculturais. A orientação dada pela equipe de enfermagem obtém grande influência na tomada de decisão de amamentar ou não, por isso o enfermeiro deve portar de sabedoria teórica, prática e humanizada, pois acima de tudo deve se entender as possibilidades, as necessidades e o emocional que variam de gestante para gestante (BRASIL, 2016).

Diante do exposto, o presente estudo objetivou avaliar as principais dificuldades que as lactentes encontraram para amamentar e os desafios enfrentados neste período puérpero na alta hospitalar. O estudo também pontuou quais as orientações as puérperas receberam durante o período hospitalar, bem como a assistência recebida pela equipe multidisciplinar. Considerando os aspectos explicitados e entendendo a importância do aleitamento materno, esse estudo apresenta a seguinte pergunta norteadora: Quais as dificuldades encontradas pelas nutrizes no processo de amamentação durante o período hospitalar?

MÉTODOS

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritivo. Os propósitos foram determinados de acordo com a questão norteadora, fundamentando o levantamento de dados e a identificação de estudos relevantes. A questão norteadora para a temática escolhida foi: “Quais as dificuldades encontradas pelas nutrizes no processo de amamentação durante o período hospitalar?”. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital filantrópico no município de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. O hospital conta com a unidade Materno-infantil com 17 leitos, assim como Centro Obstétrico (CO), o qual conta com 5 leitos de pré-parto e puerpério, realizando atendimentos pelo SUS e convênios. As participantes entrevistadas foram mulheres puérperas, de acordo com a disponibilidade e critérios de inclusão e exclusão das participantes. Os critérios de inclusão serão: Mulheres puérperas, maiores de idade e que aceitem participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os critérios de exclusão serão: mulheres puérperas que não apresentaram dificuldades no processo de amamentação, e/ou mulheres puérperas com recém-nascidos na UTI Neonatal.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas onde o investigador formulou perguntas com o objetivo de obter dados que interessam à investigação. As entrevistas iniciaram-se pela apresentação do entrevistador, que expos os motivos da investigação, justificando a escolha do entrevistado e informando o conteúdo do TCLE, sendo registrado o conteúdo através de anotação e gravação direta. Para a coleta de dados foi empregada a técnica de entrevista semi estruturada, constituída de perguntas onde a entrevistadora explicou o assunto proposto.

Para a análise de dados foram utilizados critérios segundo Bardin (2010), realizados em três etapas, sendo a primeira análise que consiste na organização dos dados coletados, a descrição analítica que é o momento no qual se separam os assuntos por proximidade e a interpretação inferencial, e último passo, quando, por fim é realizada a interpretação controlada dos dados. Os dados coletados foram analisados pela transcrição do conteúdo das entrevistas e organizados por seu conteúdo e para facilitar, foi utilizado a técnica de análise de conteúdo. A coleta de dados aconteceu em 2023, durante o mês de Agosto e Setembro.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - (CEP) do Hospital Pompéia, de acordo com o respectivo CAAE:65217122.4.0000.5331, Nº do Parecer: 5.843.942. Os TCLE foram assinados em duas vias e as participantes autorizaram a utilização de suas informações e relatos obtidos por meio da entrevista audiogravada. Para manter o sigilo e rigor ético da pesquisa, os nomes das puérperas entrevistadas não foram identificados no estudo, foram substituídos pela letra P, seguido da numeração de acordo com a ordem da entrevista sendo (P1, P2 respectivamente).

O estudo teve como benefício analisar como e quais orientações são repassadas para as puérperas acerca do processo de lactação e amamentação, tendo o objetivo de propor uma melhor assistência de enfermagem e esclarecer os benefícios destas orientações a fim de evitar riscos, baseando-se em evidências científicas. Os benefícios às participantes aconteceram pela abertura para falar e abordar seus sentimentos e anseios, além de contribuir para estudos científicos da área da saúde da mulher.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo contou com a participação de 15 puérperas, com idades entre 16 à 37 anos, sendo destas 6 (40%) com gestação planejada e 9 (60%) não planejada. 12 (80%) com partos sem intercorrências, e 3 (20%) parto com intercorrência como Pré-eclâmpsia e Diabetes gestacional. Das 15 (100%) puérperas

entrevistadas, 7 (46,67%) são gesta I, 5 (33,33%) gesta II, 2 (13,33%) gesta III, e 1 (6,67%) gesta IX. Por fim, 14 destas (93,33%) contam com cônjuge e/ou familiares como rede de apoio e apenas 1 (6,67%) conta apenas com os filhos. As entrevistas foram realizadas em média 24/36 horas após o parto, sendo assim, muitas das puerpéras entrevistadas ainda não haviam recebido informações e orientações durante o período hospitalar. A figura 1, mostra alguns dos fatores com maior relevância citados durante a entrevista realizada durante a pesquisa de dados das puérperas.

Figura 1 – Nuvem de palavras que expressam os fatores mais citados durante as entrevistas.



Fonte: Garcia JB, et al., 2024.

Orientações sobre cuidados à puérpera no processo de alta hospitalar

A gestação e o parto são acontecimentos que marcam a vida da mulher, podendo ser positivos ou negativos, dependendo dos fatores, das orientações e dos cuidados recebidos nesse período. Considerando o fato de que ser puérpera também é uma transformação recente na vida da mulher, as orientações durante a alta hospitalar devem ser completas, contemplando tanto as necessidades do recém-nascido, assim como da puérpera (FERNANDES, 2018).

As orientações para a alta hospitalar são fundamentais para garantir uma transição segura, a puérpera precisa se sentir preparada para iniciar uma vida em família. A equipe multidisciplinar desempenha um papel importantíssimo nesse processo, fornecendo orientações adequadas para que as mães possam cuidar de si mesmas e de seus bebês da melhor forma possível (BRASIL, 2021). Quando questionadas sobre as orientações fornecidas durante o período hospitalar, as mais citadas foram sobre a sexualidade no puerpério, e a contracepção durante a amamentação.

P10: “Não recebi essas orientações, mas quanto a sexualidade agora não dá para engravidar de novo(risos)”.

P11: “Não, ainda ninguém conversou comigo, a Pedi só me falou para levar o bebê na UBS depois.” P12: “Não me falaram ainda, mas eu já tomava anticoncepcional.”

É bem comum que muitas mulheres sintam receios relacionados ao período puerperal, uma vez que, muitas delas, ainda não se sentem preparadas para encarar os desafios de ser mãe (BRASIL, 2019). Fatores como o cansaço, alterações hormonais e psicológicas, privação de sono, questões estéticas e diminuição da privacidade e da intimidade tem interferência significativa na sexualidade das puérperas (MARAMBAIA, et al., 2020).

Notou-se que a maioria das mães entrevistadas ainda não haviam recebido orientações durante a gestação e o período hospitalar sobre seu autocuidado e do recém-nascido, assim como também orientações e auxílio para praticar a amamentação, fazendo-as se sentirem, muitas vezes, inseguras para realizarem suas novas demandas pós-parto.

Orientações sobre amamentação

O leite materno contém todos os nutrientes necessários para o lactente até os seis meses de vida, tendo em sua composição uma dieta rica e equilibrada para que essa criança cresça e se desenvolva de forma adequada para a sua idade (ESCARCE, et al., 2013). O seio materno deve ser ofertado ainda na sala de parto ou no centro cirúrgico, desde que ambos, mãe e filho, estejam bem e seja aproveitado o momento em que a mãe e bebê estão alerta e interagindo (Brasil, 2013). Quando as puérperas foram questionadas acerca de quantas horas após o nascimento de seu recém-nascido foi ofertado leite materno, algumas das falas foram:

P1: “Nossa, já foi meia hora depois... só ele ir com o pediatra e voltar, ele mesmo que pediu.”

P5: “Cônjuge respondeu: Depois do nascimento...ele nasceu sábado à 1:00 am, ela conseguiu dar mamasó as 17:00hrs. A enfermeira veio e conseguiu ajudar, depois ela conseguiu sozinha.”

P6: “Eu até consegui amamentar, mas saiu apenas umas gotinhas. Ele recebeu complemento.P7: “Sim, umas 5/6 horas após o nascimento.”

Entretanto, há diversos fatores que podem interferir na desistência do manejo, entre eles o posicionamento ou pega errônea durante as mamadas. Esses problemas com a mama podem comprometer o sucesso do aleitamento materno (BUENO, 2013; LUCAS, 2014). Em relação à pega correta, algumas das entrevistadas relataram que sentiram dificuldades, principalmente nos casos de primeira gestação, enquanto outras mães já conheciam o processo e se sentiram seguras para praticar o ato.

P1: “Não, bem dizer eu já sabia... Já estava preparada.” P3: “Não precisei, como já tive outra gestação, já sabia.”

P10: “Vieram me auxiliar pois não estava conseguindo amamentar, como tenho o bico invertido tenho dificuldades, mas me indicaram utilizar o bico de silicone.”

P11: “Tive ajuda, a Enfermeira me ajudou, porque meu bico é invertido, então a enfermeira me ajudou.”

A lactante deve segurar a mama e posicionar o bebê para que ele pegue bem na mama, abrindo bem a boca para pegar quase toda, ou toda a região do mamilo e da auréola, obtendo assim uma boa sucção. A mãe deve estar em posição confortável, facilitando a respiração, sucção e deglutição durante a amamentação (Brasil, 2021). Quando questionadas se sentiram dor ou desconforto ao amamentar, algumas das entrevistadas relataram que seus seios já estavam doloridos.

P11: “Sim, estou com o bico machucado, mas a Enfermeira já me auxiliou e me passou uma pomada.”

P13: “Tive dor, me indicaram um óleozinho.”

P15: “Sim, sinto dor, mas ainda não criou fissura, nem nada”.

As rachaduras ou fissuras do mamilo são ocasionadas, de modo geral, pela pressão da boca do bebê sobre o tecido que cobre o mamilo ou a aréola quando a pega é incorreta, essas rachaduras são dolorosas e dificultam a amamentação. Orientar as mães com relação à correta posição da criança na direção da mama, também qual quantidade, duração e técnica de sucção correta é tarefa do enfermeiro (PINHO, 2016). Silva, et al. (2017) cita em sua pesquisa, que o incentivo por parte do enfermeiro, objetiva que a criança se desenvolva com o máximo de saúde possível, prevenindo o aparecimento de doenças respiratórias e permitindo uma aproximação da mãe com o recém-nascido. Na promoção do apoio à mãe, os enfermeiros

devem incentivar ao máximo as ações que culminem na prática de amamentação, é preciso que os profissionais de saúde se apoderem de conhecimentos e habilidades, tanto na prática clínica da lactação como nas habilidades clínicas no aconselhamento (BRASIL, 2020).

Orientações recebidas durante o período hospitalar quanto a percepção das puérperas

É sabido que o puerpério é vivenciado pela mulher como uma experiência marcada por profundas mudanças emocionais, tornando-a mais emotiva e sensível, como também é visto como uma celebração pela chegada de um novo integrante da família. Muitas vezes a puérpera não recebe informações suficientes para compreender as necessidades deste período, uma vez que, a educação em saúde oferece subsídio para adoção de novos hábitos e condutas de saúde (CASTIGLIONI, et al., 2016).

Uma vez que é o enfermeiro que acompanha e presta esse tipo de serviços, sua adequada tomada de decisões fornece informações para a elaboração de um plano assistencial, permitindo a documentação das práticas realizadas e culminando numa melhor prestação do serviço para o paciente (FERREIRA, et al., 2016). Quando questionadas sobre como estavam se sentindo naquele momento, e se estavam seguras para praticar o seu autocuidado e do recém-nascido, algumas mães responderam estarem se sentindo cansadas e/ou doloridas.

P10: "Me sinto bem, e segura para cuidar de mim e dela em casa."

P11: "Estou um pouco dolorida, mas me sinto realizada."

P12: "Com dor de cabeça, mas estou bem. Me sinto segura sim." P13: "Com bastante dor".

Consideramos que diversos fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério repercutem na saúde da criança. Nesse contexto, uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos de mulheres e crianças (BRASIL, 2021). Apesar dos relatos apresentados acima, boa parte das puérperas entrevistadas relataram que estavam se sentindo bem naquele momento, sentindo-se felizes e seguras para dar continuidade aos cuidados em casa. Os responsáveis pelo recém-nascido, devem possuir conhecimentos e habilidades suficientes para prestarem cuidados à domicílio, reconhecer situações de risco. Antes da alta hospitalar, a mãe deve ser orientada quanto aos locais de apoio para possíveis dúvidas e intercorrências relacionadas a ela e/ou seu recém-nascido.

CONCLUSÃO

O puerpério é considerado uma fase de transição, e através do estudo realizado, observou-se que as puérperas apresentaram-se nervosas e ansiosas em relação há algumas das responsabilidades e novos desafios como a amamentação e os cuidados ao recém-nascido. A maioria das puérperas entrevistadas responderam que não haviam recebido nenhuma orientação durante o período da gestação e/ou hospitalar. As orientações deveriam ser reforçadas para que ocorra uma adequada preparação ao vivenciar esta etapa de sua vida, minimizando medos e incertezas, o que nem sempre acontece na prática. A falta de orientações pode ocasionar situações de vulnerabilidades à família, em razão de possível inconstância dos cuidados por falta ou perda de informações essenciais.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE RD, et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. Esc. Anna Nery, 2015; 19(1): 181-186.
2. AUED GK, et al. Transição do cuidado à mulher no período puerperal na alta hospitalar. Esc. Anna Nery 2023; 27.
3. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acessado em: 10 de Outubro de 2023.

4. BRASIL. Manual Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acessado em 10 de Outubro de 2023.
5. CAPPELARI A, et al. Benefícios provenientes do aleitamento materno exclusivo. *Revista Uningá Review*, 2013; 16(12): 13-18.
6. CUNHA MLC, et al. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora devida. *Clin. Biomed Res.*, 2018; 38(4): 356-360.
7. FRANCISQUINI AR, et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Cienc. Cuid. Saúde*, 2010; 9(4): 743-751.
8. JUNGES CF, et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, Porto Alegre, 2010; 31(2): 343-350.
9. LOPES AAS. Percepção das puérperas acerca das orientações de enfermagem quanto ao aleitamento materno. *Braz. J. of Develop*, 2020; 6(7): 50581-50596.
10. MARTINS MMF, et al. A prática de aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Ciências Biológicas*, 2018; 6: 189-196.
11. BRASIL. Guia do Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_metodo_canguru.pdf. Acessado em: 04 de Outubro de 2023.
12. PEREIRA CRVR, et al. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev. Bras Epidemia*, 2013; 16(2): 522-34.
13. FIOCRUZ. Pesquisa revela dados inéditos sobre amamentação no Brasil. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-ineditos-sobre-amamentacao-no-brasil>. Acesso em: 12 de Outubro de 2023.
14. PIO DAM, et al. Os significados do cuidado na gestação. *Revista Psicologia e saúde*, 2015; 7(1): 74-81.
15. SILVA JN. Aleitamento Materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. *Fac. Estácio Rio Grande do Norte*, Natal, 2020; 20.
16. SILVA VM, et al. Atuação do Enfermeiro no processo de amamentação. *Research, Society and Development*, 2020; 9: 10.
17. SIQUEIRA LKR, et al. Pós parto e sexualidade. Perspetiva e ajustes maternos. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2019; 9: e58.
18. VIRGÍNIO NA, et al. Contribuições de educação em saúde por enfermeiros na adesão ao aleitamento materno. *Rev. Ciên. Saúde Nova Esperança*, 2016; 14(1): 73-78.
19. MUCHA AL, et al. Orientações da amamentação na alta hospitalar: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): 1-16.
20. BRAGA MS, et al. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Braz. J. of Develop*, 2020; 6(9): 70250-70260.
21. SANTOS ALP, et al. Dificuldades enfrentadas por puérperas primíparas no processo do aleitamento materno atendidas pelo programa de pré-natal em uma unidade básica de saúde de Cacoal/RO. *Revista eletrônica Facimedit*, 2017; 6(1).