
Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**ALEITAMENTO MATERNO: O PAPEL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM
FRENTE AS DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO**

**BREASTFEEDING: THE ROLE OF THE NURSING TECHNICIAN IN FACE
OF DIFFICULTIES IN BREASTFEEDING**

Bruno de Paula Almeida

Glauca Aparecida da Rocha Cardoso

Jamilly Miranda dos Santos

Resumo: Este artigo apresenta as principais dificuldades da puérpera no aleitamento materno. Parte do princípio que se as mães forem instruídas corretamente, frente as técnicas adequadas, é possível tornar a amamentação um processo mais tranquilo. Foi realizada uma pesquisa do referencial teórico a fim de buscar conhecimento técnico e aplicado um questionário através da pesquisa de campo com a finalidade de identificar as principais dificuldades percebidas neste período. O resultado mostrou que a lactogênese trouxe diversas complicações para as lactantes, passando elas, por momentos dolorosos, podendo se ter uma melhor experiência caso recebam uma orientação adequada.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Lactante. Lactogênese. Técnicas corretas.

Abstract: This article presents the main difficulties of postpartum women in breastfeeding. It assumes that if mothers are properly instructed in the appropriate techniques, it is possible to make breastfeeding a smoother process. A survey of the theoretical framework was carried out in order to seek technical knowledge and a questionnaire was applied through field research with the purpose of identifying the main difficulties perceived during this period. The result showed that lactogenesis brought several complications to lactating women, making them go through painful moments, and they could have a better experience if they received adequate guidance.

Keywords: Breastfeeding. Lactating. Lactogenesis. Correct techniques.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

1. INTRODUÇÃO

Entende-se o aleitamento materno como a melhor maneira de proporcionar os aspectos nutricionais ao recém-nascido, principalmente, no seu primeiro ano de vida.

Frente a essa responsabilidade de amamentar, a puérpera enfrenta diversas dificuldades que podem fazer com que ocorra o desmame precoce, ou ainda, que ela não venha a amamentar, principalmente por insegurança ou despreparo devido a não orientação correta por parte da equipe de saúde, causando um sério problema do desenvolvimento do neonato e diversas consequências para a sua infância (SILVA, 2021).

Com isso, este trabalho visa identificar as principais dificuldades no momento da amamentação, mostrando que ela não deveria ser somente dolorosa e sim, algo que possa trazer um contentamento por parte da puérpera.

Ao considerar o estereótipo presente na sociedade em geral de que a amamentação é um extremo desconforto para a lactante, este artigo visa abordar as dificuldades mais comuns, apresentando as técnicas de auxílio, a fim de conscientizar as mães dos benefícios do aleitamento materno, mostrando que se feito da maneira correta se tornaria um processo mais tranquilo.

O estudo é embasado através de uma revisão da literatura, buscando compreender as visões dos principais autores da área, bem como os termos e métodos mais comuns ligados ao tema. Foi realizado também o método de pesquisa descritiva com a utilização de questionário de abordagem quantitativa, com o intuito de entender o pensamento e posicionamento da sociedade em geral e, principalmente, gestantes, lactantes e puérperas.

Parte do princípio que a sociedade impõe a amamentação como uma dificuldade, porém se as mães forem instruídas corretamente frente as técnicas adequadas, é possível tornar a amamentação um processo mais tranquilo.

Foi elaborado um questionário para levantamento de dados referente as



| Secretaria de
Desenvolvimento Econômico

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

principais dificuldades presentes na amamentação.

O questionário teve em si o total de 43 respostas ao todo, sendo possível identificar o conhecimento, a percepção e a experiência vivida por cada indivíduo.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção é introduzida a revisão da literatura, buscando entender os principais tópicos relacionados ao aleitamento materno, identificando a importância do leite materno para o desenvolvimento do bebê, as principais dificuldades na amamentação, o papel do técnico em enfermagem na orientação e auxílio da puérpera, bem como as principais recomendações e técnicas a serem utilizadas para a amamentação da forma mais correta e confortável possível.

2.1 A importância do leite materno no desenvolvimento neonato

Os mamíferos são totalmente dependentes de suas mães que, através do leite, recebem nutrientes capazes de garantir a vida do recém-nascido, sendo que na ausência destes, dificilmente, o neonato sobrevivera após o parto. (ORFÃO; GOUVEIA, 2009).

O processo de lactação está relacionado com o processo de reprodução. Grande parte do desenvolvimento da estrutura das glândulas mamárias ocorre no decorrer da gravidez, em que se desenvolvem duas tarefas independentes, mas associadas, garantindo a sobrevivência da linhagem: a primeira está ligada ao sistema materno fornecer um ambiente estéril, calor, umidade, proteção, nutrientes, hematose e realiza as funções metabólicas da pele; e a segunda refere-se ao desenvolvimento da glândula, garantindo ao recém-nascido: nutrição (água, vitaminas, sais minerais, energia e proteínas) para seu desenvolvimento e sobrevivência, pois mudanças metabólicas e fisiológicas dramáticas ocorrem no momento do parto. (ORFÃO; GOUVEIA, 2009).

Após o momento da gestação é chegada a hora da produção de leite chamada lactogênese, momento este, que além da sucção contínua do recém-nascido na mama, a lactação está intimamente associada a processos reprodutivos e adaptativos como gravidez, parto, pós-parto e puerpério (VIEIRA; MARTINS, 2018).

Na lactogênese, a glândula mamária depende de um hormônio chamado prolactina, cuja síntese aumenta após o nascimento e é responsável pelo estímulo da produção de leite. O colostro é o primeiro leite expelido pelas glândulas mamárias e é

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

composto por proteínas, gorduras, açúcares, sais inorgânicos e água. Tem mais proteínas e menos açúcar e gordura do que o leite maduro, sendo assim, torna-se menos calórico, sendo rico em vitaminas e anticorpos (VINAGRE; DINIZ; VAZ, 2001).

Percebe-se que a anatomia da mama se trata de um processo complexo, constituindo de alterações fisiológicas, anatômicas e hormonais. A produção de hormônios na lactogênese é de extrema importância nas fases da reprodução, gestação, parto e puerpério. Portanto, é considerável que os profissionais de saúde envolvidos na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido conheçam e se orientem sobre esse processo, a fim de prestar uma assistência clínica adequada e integral (VIEIRA; MARTINS, 2018).

2.2 Principais dificuldades da puérpera do aleitamento materno

É percebido que o primeiro semestre de vida do bebê, em especial seu primeiro mês de vida, é o momento em que deveria ser prevaletido o Aleitamento Materno Exclusivo (AME), momento este, em que é percebida uma enorme dificuldade das lactantes (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014)

Estas dificuldades iniciais estão ligadas, principalmente, ao esvaziamento mamário inadequado, sendo de suma importância a orientação por parte da equipe assistencial, sobretudo, o pediatra, para a técnica correta do esvaziamento das mamas. (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014). Dentre as principais dificuldades encontradas pode-se observar:

2.2.1 Ingurgitamento Mamário

Existem três itens a serem observados: a congestão/aumento da vascularização, leite acumulado e edema causado pela obstrução e congestão da drenagem linfática, sendo uma ordem de eventos que levam a este feito, com os alvéolos retendo leite e sofrendo uma distensão, comprimindo os ductos alveolares, obstruindo a passagem de leite, piorando os outros fatores, levando a um edema em que, não havendo alívio, irá haver uma interrupção da produção de leite e reabsorção

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

do mesmo, sendo uma condição mais comum de ocorrer entre o terceiro e quinto dia após o parto (NEWTON; NEWTON, 1951 apud GIUGLIANI, 2004; SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

Segundo Almeida (1999 apud GIUGLIANI, 2004) este processo fará com que aumente a pressão no ducto e haja uma transformação intramolecular do leite, dando origem ao “leite empedrado”.

Como forma de prevenção é preciso observar alguns aspectos importantes: devendo dar início à amamentação o quanto antes, ofertar o leite em livre demanda com a utilização da técnica correta e evitar o uso dos suplementos (BIANCUZZO, 1999 apud GIUGLIANI, 2004).

Nos casos em que a puérpera já apresenta o ingurgitamento mamário de forma patológica algumas medidas de tratamentos podem ser indicadas (BIANCUZZO, 1999 apud GIUGLIANI, 2004):

- Extrair manualmente uma pequena quantia de leite das mamas antes de iniciar o aleitamento caso as mamas apresentem uma certa tensão, deixando-as mais macias, o que facilita a embocadura do bebê;
- Uso de anti-inflamatórios/analgésicos (paracetamol e ibuprofeno) auxiliando na diminuição do edema e da inflamação;
- Utilizar suporte para os seios como sutiãs, aliviando a dor e correção dos ductos, mantendo-os em posição anatômica;
- Realizar massagem nas mamas a fim de diminuir a viscosidade do leite, estimulando o reflexo de ejeção;
- Utilização de compressas frias antes e depois de cada amamentação diminuindo o edema, a dor e a vascularização. Ou compressas mornas para auxiliar na liberação do leite são técnicas que são defendidas e criticadas em diferentes opiniões na literatura (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

É necessário dizer que se caso o lactente não seja capaz de esvaziar as mamas é preciso drenar o leite manualmente ou em bomba de sucção, sendo um fator primordial para o alívio da mãe, pois vai fazer com que diminua a pressão nos alvéolos, facilitando a drenagem do edema e linfa por aliviar o obstáculo, reduzindo a

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

chance de comprometer a produção do leite e, em especial, a ocorrência de uma inflamação aguda dos tecidos da mama (mastite) (GIUGLIANI, 2004).

2.2.2 Mamilos doloridos/trauma mamilar

No início da amamentação é normal a presença de um leve e discreto desconforto nos mamilos. Todavia, se este desconforto passa a ser algo mais doloroso, vindo de forma mais intensa, não deve ser considerado normal, apesar de muito comum nas puérperas. Junto com essa situação dolorosa pode ocorrer a presença de lesões apresentando sinais como edema, eritema, fissura, equimose, bolhas e “marcas” brancas, amarelas ou escuras. (GIUGLIANI, 2004; SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

Isso se dá, principalmente, pelos traumas mamilares ocorridos devido ao posicionamento inadequado e à pega incorreta à mama. Algumas orientações de prevenção são semelhantes ao ingurgitamento mamário como a utilização da técnica correta, ordenhar as auréolas manualmente antes da amamentação se estiverem tensas e ofertar livre demanda colocando a criança no peito com sinais iniciais de fome sem utilizar força excessiva, outras incluem (BIANCUZZO, 2000 apud GIUGLIANI, 2004):

- Manter os mamilos secos expondo-os ao sol com frequência e trocar os forros com a presença do vazamento do leite, não colocando produtos que possam retirar a proteção natural dos mamilos;
- Interromper a sucção antes do início da retirada da boca do bebê, introduzindo o dedo, se necessário, caso seja preciso a interrupção da mamada de maneira súbita;
- Realizar mudanças entre as posições nas mamadas, diminuindo a pressão nos pontos mais dolorosos ou danificados;
- Uso de analgésicos se necessário.

Destacam-se ainda, duas vertentes de tratamento para trauma mamilar: úmido e seco. O tratamento seco era muito utilizado nas últimas décadas através de banho de sol, secador de cabelo, banho de luz, mas atualmente não vem sendo tão utilizado,

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

pois entende-se que a cicatrização ocorre de maneira mais eficaz se mantiver a camada interna da epiderme exposta a umidade e não seca como se acreditava antigamente. Já em relação ao tratamento úmido é uma maneira usada atualmente com a intenção de evitar a desidratação da epiderme, formando uma camada protetora com o uso de creme e óleos apropriados e, em alguns casos, consideram o uso do próprio leite materno devido às suas propriedades anti-infecciosas (BIANCUZZO, 2000; LAWRENCE, 1999 apud GIUGLIANI, 2004)

Existem algumas práticas comuns que têm em vista a aceleração da cicatrização da fissura mamilar como a aplicação de casca de banana ou mamão, por exemplo, por outro lado costumes como esses devem ser evitados, visto que podem dar início a um processo infeccioso, devido à presença de microrganismos potencialmente patogênicos nas cascas (NOVAK; ALMEIDA; SILVA, 2003).

2.2.3 Infecções mamilares

São infecções que podem ocorrer, principalmente, por dois fatores: *Staphylococcus aureus* e *Cândida albicans*. À primeira é indicado o tratamento por uso de medicamentos sistêmico com cefalexina ou dicloxacilina, sendo efetivo até mesmo para evitar um possível desenvolvimento para mastite (LIVINGSTONE; STRINGER, 1999 apud GIUGLIANI, 2004; SANTIAGO; SANTIAGO, 2014). Santiago e Santiago (2014) frisam ainda que, na *Cândida albicans* (Candidíase), medicamentos tópicos podem ser utilizados como nistatina ou cetoconazol e devem ser tratados a mãe e o bebê, sendo recomendado após a mamada manter os mamilos secos.

2.2.4 Bloqueio de ductos lactíferos

É uma condição causada pela dificuldade de drenagem do leite de uma área específica da mama, levando à presença de eritema, calor e dor na área acometida, sem a presença de febre alta. Suas causas podem estar relacionadas ao não esvaziamento da mama, baixa frequência da amamentação ou sucção inadequada do

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

bebê, pressão excessiva no local por um sutiã muito apertado por exemplo, ou ainda cremes na região mamilar (GIUGLIANI, 2004).

É manifestado por nódulos dolorosos e sensíveis. As medidas de prevenção podem incluir a técnica correta da amamentação ou esvaziamento completo das mamas, sendo que os tratamentos são semelhantes ao do ingurgitamento mamário (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

2.2.5 Mastite

Segundo Santiago e Santiago (2014) a mastite vem a ser caracterizada por um processo inflamatório de um ou então vários segmentos da mama que pode se desenvolver para uma infecção bacteriana, sendo as fissuras mamilares portas de entrada para essa inflamação.

Fatores que favoreçam a estagnação do leite são propulsores para o desenvolvimento da mastite, por isso os métodos de tratamento envolvem o esvaziamento adequado das mamas, seja de maneira manual ou pela sucção do bebê em caso de nascimento sadio, antibioticoterapia sistêmica com dicloxacilina, amoxicilina, clindamicina, entre outros, por volta de 14 dias (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

2.2.6 Abscesso mamário e galactocele

Caso a mastite seja tratada de maneira tardia, ou pior, não tratada, é possível que esta se desenvolva para um abscesso mamário. Enquanto a galactocele se dá pela formação de cistos contendo fluídos leitosos ou viscosos nos ductos mamários. Nestes casos é indicada a ultrassonografia para diagnóstico e sinaliza o local mais adequado da punção ou incisão para a drenagem (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

É interessante que se tenha toda uma atenção para a prevenção do abscesso, pois a sua ocorrência pode comprometer futuras lactações. No caso da necessidade de haver uma ressecção extensa podem haver deformidades nas mamas ou

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

comprometimento da sua função, sendo assim, as medidas de prevenção da mastite são as mesmas para o abcesso mamário (GIUGLIANI, 2004).

Os tratamentos podem envolver o esvaziamento por aspiração ou ainda drenagem cirúrgica, podendo manter a manutenção da amamentação no geral. Em caso de galactocele pode ser necessária a extração cirúrgica, visto que o cisto pode tornar a se encher novamente depois das aspirações (SANTIAGO; SANTIAGO, 2014).

2.3O papel do técnico em enfermagem no aleitamento materno

Diante das dificuldades apresentadas é percebida uma enorme importância da enfermagem no auxílio da amamentação desde a anamnese inicial até a avaliação do progresso e coleta dos resultados. (SANTOS; PIZZI, 2006; ALMEIDA; FERNANDES; ARAUJO, 2004 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

Frente às influências presentes da sociedade, a mãe pode se deixar levar para uma não amamentação de forma não consciente. Isso faz com que o profissional da saúde tenha maturidade suficiente para entender essas situações, se atentando ao tipo de sociedade que estará atendendo, podendo sanar as dúvidas e estereótipos que podem haver na amamentação (RAMOS, 2007 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

O profissional deve buscar uma relação de parceria e confiança com a mãe, trazendo um incentivo ao amamentar até que ela se torne mais independente aos cuidados de seu filho. Esta relação deve existir desde o início, ainda no pré-natal, influenciando e preparando a puérpera para que entenda a importância do leite materno para o desenvolvimento do bebê. (SANTOS; PIZZI, 2006; ALMEIDA et al, 2004 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

Deve-se buscar um incentivo à amamentação ainda na sala de parto, sendo a mamada realizada logo na primeira meia-hora de vida, buscando aumentar o vínculo entre a mãe e o bebê, prevenir problemas citados anteriormente como ingurgitamento mamário, proteger o recém-nascido e a nutriz de possíveis infecções hospitalares e ajudar na involução uterina. É de suma importância, em todas as chances possíveis,

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

reforçar a orientação sobre a amamentação e os cuidados a serem tomados em relação à mama, instruindo a mãe a ir em busca de uma Unidade Básica de Saúde para buscar a assistência necessária. (OLIVEIRA, CASTRO, LESSA, 2008; KURINO, BOÉCIO, MARTINS, 2005 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

Com isso percebe-se a importância da equipe de enfermagem na amamentação, através de conselhos e atividades assistenciais, principalmente, no que diz respeito na prevenção das patologias apresentadas que podem levar ao desmame precoce por falta de orientação correta. (MORAES *et al*, 2006 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

2.4 Principais técnicas e recomendações para o aleitamento materno

Vista a importância da equipe de enfermagem na orientação do aleitamento materno, Naganuma e Mothuara (2006 apud CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011) apontam as principais recomendações e técnicas para a amamentação da forma mais correta e confortável:

- Higienizar as mamas utilizando o próprio leite materno e deixar a nutriz escolher a posição mais confortável para o momento. Note que, da mesma forma que a mãe tem uma posição confortável para si, é importante que o recém-nascido se sinta confortável também, estando ele vestido para se proteger do frio;
- Esperar o momento em que a criança apresente fome antes de iniciar a mamada;
- Utilizar a técnica da letra “C” para segurar a mama, mantendo o polegar acima da mama e o indicador abaixo da mesma, juntamente com os demais dedos, deixando a posição da mão em formado de “C”.
- Encostar o mamilo no lábio inferior do bebê, fazendo com que ele responda através do reflexo de busca ou procura, abrindo a boca para se amamentar;
- Na pega, manter a cabeça do bebê levemente inclinada para traz, fazendo com que seu lábio inferior fique abaixo do mamilo, utilizando o braço que vai estar segurando a criança para puxá-la até a mama;

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

- Manter o máximo possível da auréola dentro da boca do lactente, fazendo com que os lábios fiquem voltados para fora em formato de “boca de peixe”;
- Utilizar o dedo mínimo para a interrupção súbita da mamada, ocorrendo a parada da sucção antes da retirada da boca do bebê;
- Deixar tempo da mamada o suficiente para satisfazer a criança;
- Proporcionar a eructação (arroto) do bebê após as mamadas;
- Pode utilizar a posição sentada mantendo uma mão apoiando as costas do bebê e seu corpo junto ao da mãe, e a outra mão livre para segurar a mama;
- Também pode manter em posição sentada cruzada, semelhante a anterior só que no seio oposto;
- Manter em posição de cavaleiro com a criança montada na perna da mãe, mantendo uma mão para direcionar a mama e a outra para dar sustentação à criança;
- Ou ainda em posição sentada invertida, em que uma mão dá apoio ao corpo do bebê e a outra sustenta seu pescoço.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

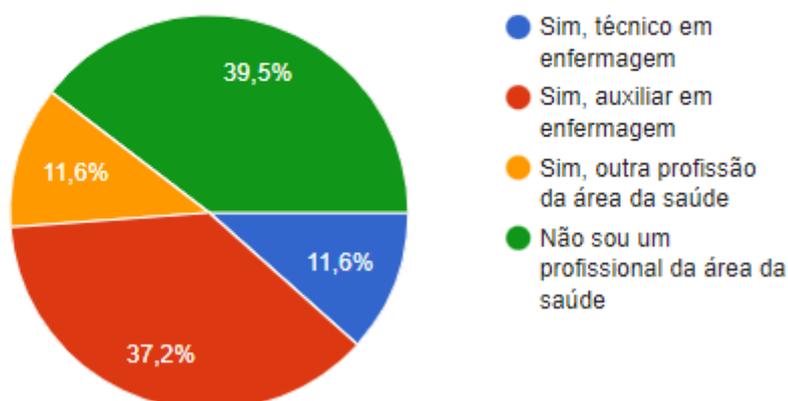
3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A primeira questão identifica se o respondente se encaixa em um bloco de profissionais da área da saúde, como mostra o gráfico 1.

Gráfico 1 – Identificação de profissionais da área da saúde

Você é um profissional da área da saúde? [Copiar](#)

43 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Pode-se perceber que 39,5% das pessoas que fizeram parte do estudo não são profissionais da área da saúde, 60,4% são da área da saúde ficando dividido em 37,2% auxiliar em enfermagem e 11,6% tanto para técnicos em enfermagem quanto para outra profissão da saúde, mostrando uma gama visões que o questionário traz para o estudo.

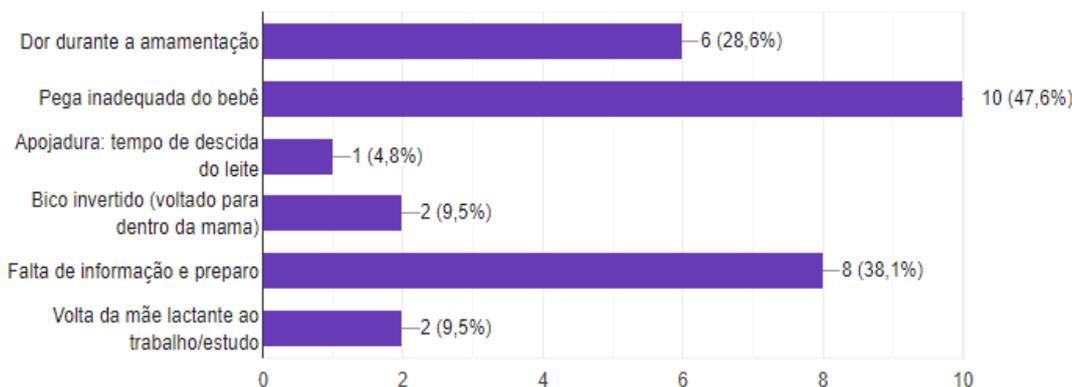
Pretende-se observar a visão desses profissionais no que se refere ao aleitamento materno, principalmente, os auxiliares e técnicos em enfermagem. O gráfico 2 representa a visão dos técnicos e auxiliares em relação as principais dificuldades percebidas no momento da amamentação.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Gráfico 2 – Dificuldades vistas pelo auxiliar e técnico em enfermagem

Quais as maiores dificuldades que você percebe nas mães no momento da amamentação? [Copiar](#)

21 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Grande parte dos profissionais enxergam a pega inadequada do bebê como a maior dificuldade das mães com um percentual de 47,6%.

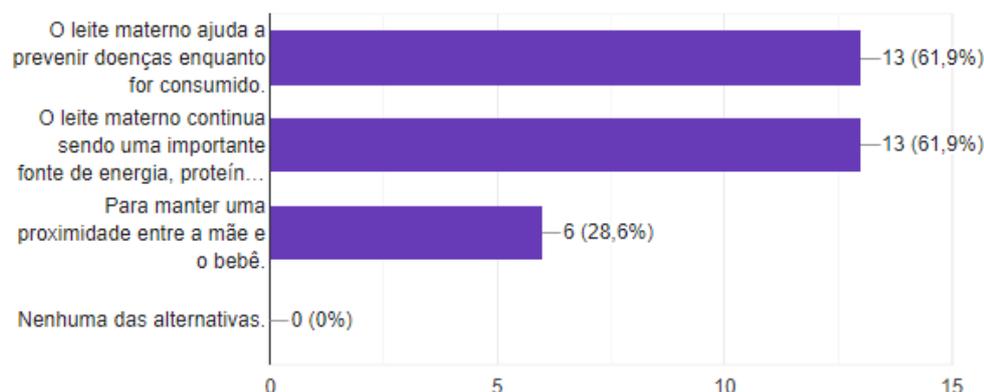
Foi percebido que a dor durante a amamentação e a falta de informação e preparado também são itens essenciais vistos pelos profissionais com 28,6% e 38,1% respectivamente das respostas.

Ainda na intenção de identificar a visão dos auxiliares e técnicos em enfermagem foi questionado o motivo pelo qual eles consideram a amamentação importante no período puerperal, conforme gráfico 3.

Gráfico 3 – Por que a amamentação é importante

Como um profissional de saúde, por que você considera a amamentação importante? [Copiar](#)

21 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Pode-se notar que, apesar de nenhum considerar a amamentação uma prática sem importância, apenas 28,6% consideram a proximidade entre a mãe e o bebê como fator importante no aleitamento, enquanto que 61,9% qualificam a prevenção de doenças e o fornecimento de uma fonte de energia fatores cruciais para a amamentação.

Isso remete que a visão dos profissionais de saúde perante o aleitamento materno está ligada muito mais no que se refere às partes fisiológicas do que emocionais.

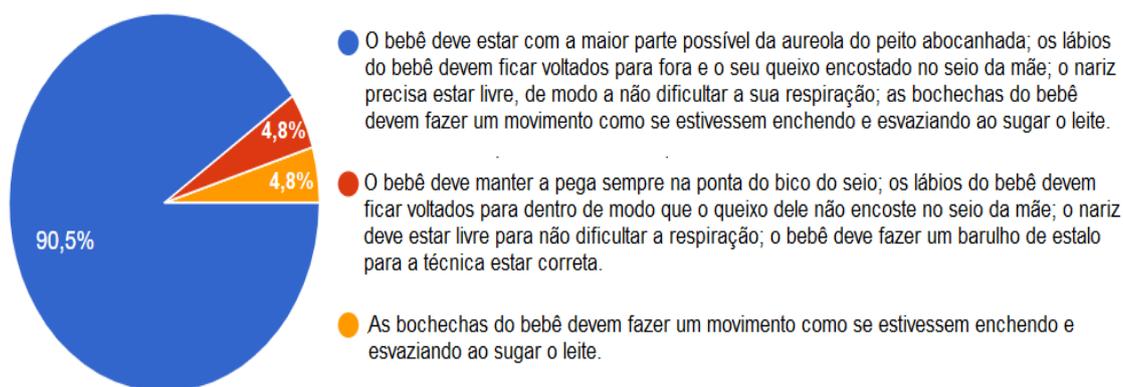
O gráfico 4 apresenta um conhecimento básico adequado entre os auxiliares e técnicos em enfermagem ao serem questionado sobre a forma de pega correta do bebê à mama da mãe, tendo 90,5% dos respondentes considerando que o bebê deve abocanhar a maior parte da auréola, com os lábios voltados para fora e queixo em contato com o seio da mãe, mantendo o nariz livre e observando se as bochechas fazem movimentos ao sugar o leite.

Gráfico 4 – Técnica para pega correta

Quais são as técnicas para a pega correta no início da amamentação?



21 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

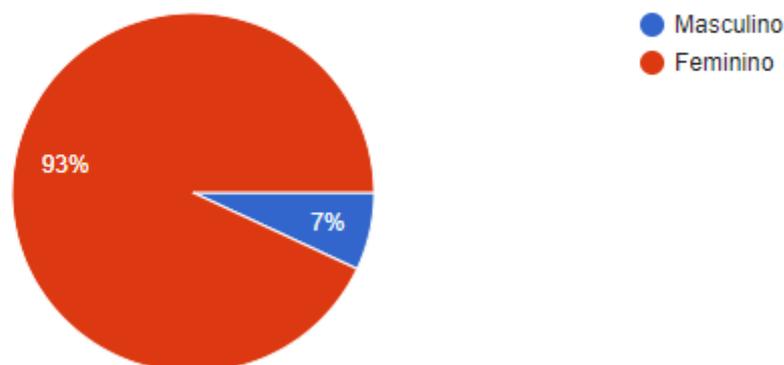
Foi questionado o gênero do respondente a fim de realizar a exclusão do gênero masculino para as próximas perguntas que são voltadas somente para o gênero feminino, conforme gráfico 5.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Gráfico 5 – Gênero

Qual o seu gênero?

43 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Inicialmente foi levantado se as respondentes estavam gestantes ou se pretendiam engravidar, podendo delimitar quais os tipos de perguntas que elas responderiam nas próximas seções.

Conforme o gráfico 6, pôde-se observar que 12,5% estavam em sua primeira gestação, 45% já haviam tido filho anteriormente, 22,5% nunca tinha engravidado, mas tinham pretensão e 20% não tinham engravidado e também não pretendiam ter filhos posteriormente.

Gráfico 6 – Gestante ou pretende engravidar

Essa é a sua primeira gestação, ou você pretende engravidar?

 Copiar

40 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Caso a respondente esteja em sua primeira gestação, ou já tenha tido filhos anteriormente, responderia a próxima questão como mostra o gráfico 7, em que é

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

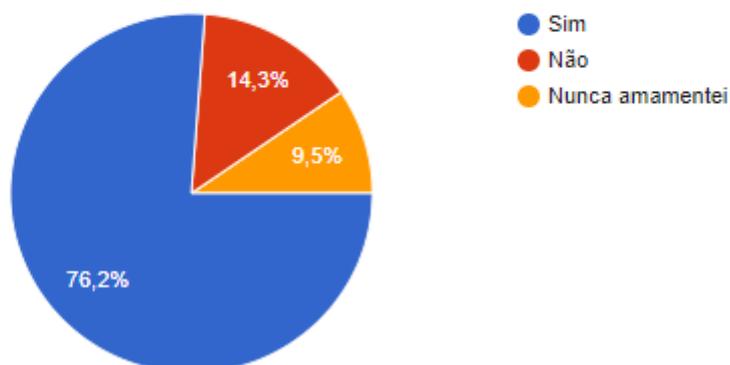
questionado se sentiu dor ao amamentar.

Gráfico 7 – Dor ao amamentar

Você sente ou sentiu dor ao amamentar?

 Copiar

21 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Percebe-se que 76,2% das respondentes que já amamentaram ao menos uma vez alega ter sentido dor no aleitamento.

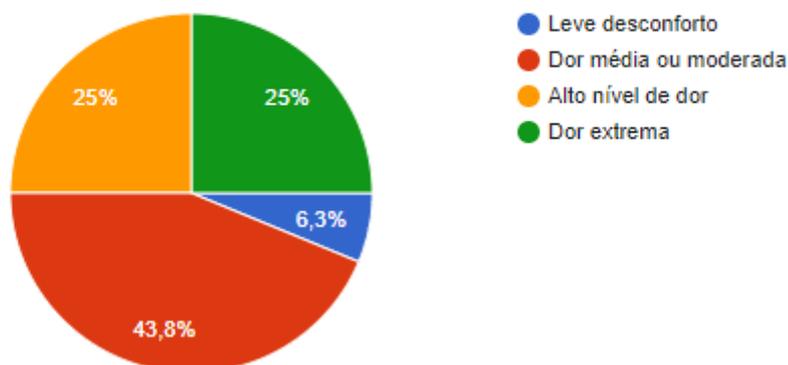
Ainda identificando a experiência vivida em relação à amamentação, foi questionado a escala do nível de dor apresentado neste período como no gráfico 8.

Gráfico 8 – Nível de dor

Se sim, qual foi o nível de desconforto?

 Copiar

16 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023.

Foi identificado que 25% sofreram com dor extrema assim como um alto nível de dor ao amamentar, e que 43,8% apresentaram uma dor média ou moderada e

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

somente 6,3% tiveram um leve desconforto na amamentação.

Isso mostra que, em muitos casos, a dor foi um elemento fundamental no período da lactogênese o que pode prejudicar o desenvolvimento neonatal.

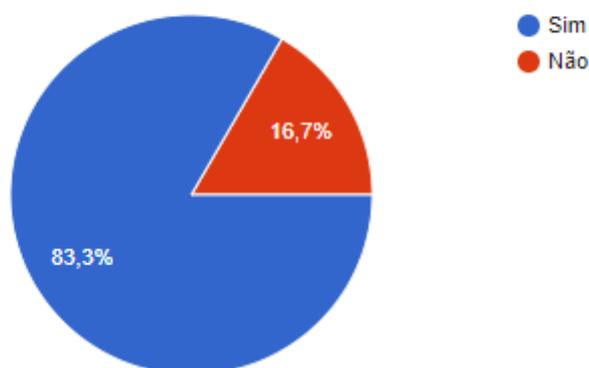
No caso daquelas que nunca amamentaram, foi interrogado se a respondente amamentaria, com 16,7% afirmando que não, como apresentado no gráfico 9. Em que ainda iriam informar o motivo de não amamentar como no gráfico 10, podendo-se perceber que todas afirmaram que teriam medo ou receio de sentir dor no aleitamento materno e por não receberem uma orientação adequada e, ainda, metade delas não passariam por essa situação por uma questão estética.

Gráfico 9 – Teria interesse em amamentar

Você amamentaria?

12 respostas

 Copiar



Fonte: Autoria do grupo, 2023

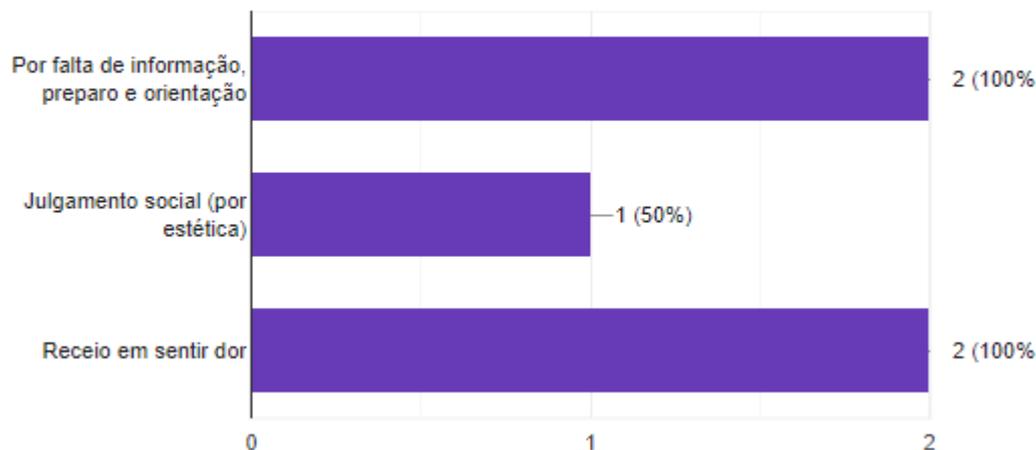
Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Gráfico 10 – Por que não amamentaria

Por quê não amamentaria?

 Copiar

2 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023

Já aquelas que teriam amamentado, depois de relatar se teve dor ou desconforto na lactogênese, foram questionadas se tiveram apoio ou orientação de um profissional da saúde na amamentação. O gráfico 11 retrata que 35% não tiveram essa orientação para a amamentação correta e, mesmo sendo menos que a metade, é uma taxa considerável a se levar em consideração, mostrando a falta de preparo das mulheres no período puerperal.

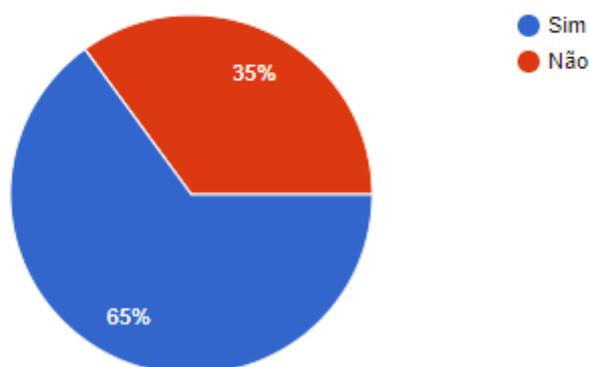
Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Gráfico 11 – Orientação do profissional da saúde

Você recebeu instrução de algum profissional da saúde?

 Copiar

20 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023

Outro ponto importante seria saber quais as formas de amamentação seriam conhecidas pela mãe e se ela teria conhecimento da importância de oferecer o leite materno para o neonato.

Sendo assim, seria possível se obter informações a fim de se entender como as mães têm passado por esse período de amamentação e como elas enxergam a importância do leite materno para os bebês.

Ainda foi inquirido às respondentes sobre os métodos que elas utilizaram ou conheciam como técnica correta de amamentação.

Outro ponto importante seria saber quais as formas de amamentação seriam conhecidas pela mãe e se ela teria conhecimento da importância de oferecer o leite materno para o neonato.

Sendo assim, seria possível se obter informações a fim de se entender como as mães tem passado por esse período de amamentação e como elas enxergam a importância do leite materno para os bebês.

O gráfico 12 demonstra que 86,8% entendem a importância do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses para o desenvolvimento do recém-nascido. 21,1% consideraram a permanência média entre 10 e 15 minutos de mamada em cada uma das mamas. 23,7% concebem a importância de se manter uma

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

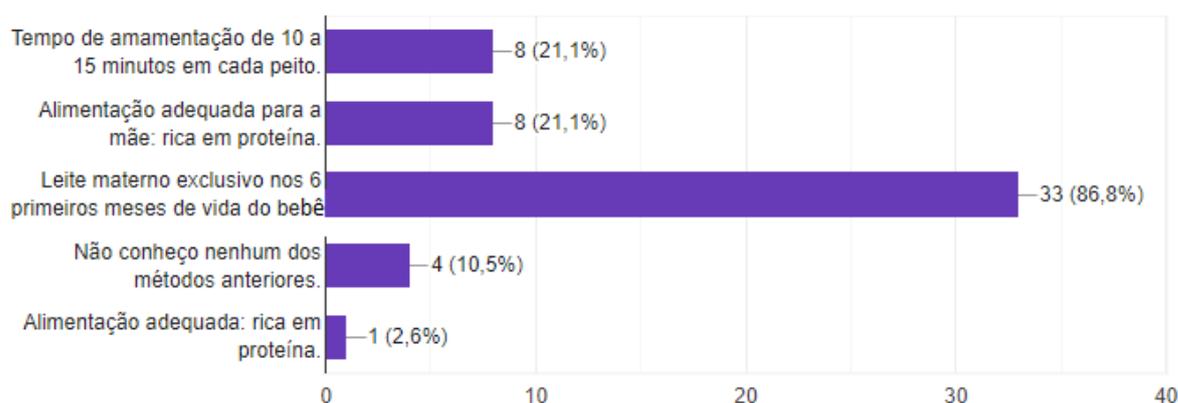
alimentação adequada da lactante sendo rica em proteína. E 10,5% não têm conhecimento de alguma técnica correta de amamentação.

Gráfico 12 – Técnicas corretas de amamentação

Existem alguns métodos para a amamentação correta, selecione qual (is) você conhece:

 Copiar

38 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023

E para finalizar, foi indagado sobre as posições de amamentação que as respondentes utilizaram na amamentação ou imagina que seria correta, como apresentado no gráfico 13, em que 76,3% ficariam sentadas com o recém-nascido deitado no colo, claramente a mais comum entre o levantamento. E as demais não sendo tanto utilizadas com: 15,8% estariam sentadas com o bebê em posição de cavalinho, 13,2% com o bebê em posição invertida, 7,9% com elas mantidas em decúbito lateral e com 10,5% sem conhecimento de nenhuma técnica de amamentação, mostrando um baixo poder de variação dentre as entrevistadas, o que poderia aumentar o grau de desconforto por não se ter uma alternância, mantendo sempre pressionado o mesmo local.

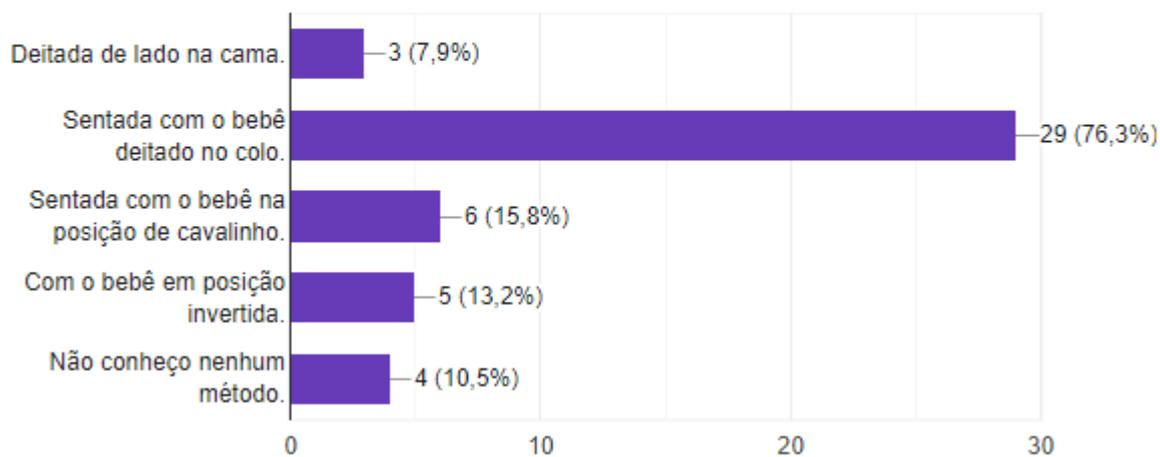
Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

Gráfico 13 – Posição do bebê na amamentação

Dentre as posições abaixo, quais você utilizou na amamentação, ou imagina que seria o correto.

 Copiar

38 respostas



Fonte: Autoria do grupo, 2023

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo realizado na literatura foi possível identificar os benefícios trazidos no decorrer da amamentação tanto para mãe quanto para o recém-nascido, evitando possíveis complicações para a lactante e favorecendo o desenvolvimento neonatal.

Neste cenário, diversas técnicas foram abordadas a fim de proporcionar uma amamentação menos dolorosa, como no caso de técnicas de pega correta e estratégias que auxiliariam a amamentação por parte da puérpera.

Mesmo com diversas técnicas presentes no aleitamento materno percebe-se certas complicações apresentadas pelas puérperas no período da lactogênese, em que passam por uma série de fatores que podem influenciá-las ao desmame precoce.

Diante do exposto foram levantadas as principais dificuldades das puérperas através da abordagem na literatura e com a aplicação do questionário, mostrando que a falta de informação e preparo é um fator crucial para a interrupção da amamentação antes do lactente completar seis meses de idade.

Levando em consideração as inúmeras técnicas presentes para auxílio da amamentação seria possível dar uma continuidade ao estudo, visando observar a possibilidade de uma amamentação de fato indolor, visto que neste trabalho não foi possível acompanhar de perto uma lactante que utilizasse 100% das técnicas corretas e assim demonstrar a sua real efetividade na amamentação.

Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

5. REFERÊNCIAS

CARVALHO, Janaina Keren Martins de; CARVALHO, Clecilene Gomes; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. **A Importância da Assistência de Enfermagem no Aleitamento Materno**. Belo Horizonte e-Scientia, Editora UniBH. 11-20. 2011.

Giugliani, Elsa Regina Justo. "Problemas comuns na lactação e seu manejo." *Jornal de Pediatria*, 2004: 147-154

Novak, F.R.; Almeida, J.A.G.; Silva, R.S.; Casca de banana: uma possível fonte de infecção no tratamento de fissuras mamilares. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro. 226-221. 2003.

ORFÃO, Adelaide; GOUVÉIA, Cristiana. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. *Rev Port Clin Geral* 2009;25:347-54.

Santiago, Luciano Borges, e Francine Gelo Borges Santiago. "ALEITAMENTO MATERNO: TÉCNICA, DIFICULDADES E DESAFIOS." *RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA*, 2014: 23-30.

SILVA, Nayane de Oliveira. *Et al.* **As principais causas e consequências do desmame precoce**: Uma revisão integrativa da literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 125-137. 2021.

Vieira, Lucas Gabriel, e Géssica Faria Martins. "FISIOLOGIA DA MAMA E PAPEL DOS HORMÔNIOS NA LACTAÇÃO." *Revista Brasileira de Ciências da Vida (Revista Brasileira de Ciências da Vida)*, 2018.

VINAGRE, Roberto Diniz; DINIZ, Edna Maria Albuquerque; VAZ, Flávio Adolfo Costa. Leite humano: um pouco de sua história. *Pediatria*, São Paulo, v.23, n.4, p.340-345. 2001.