



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FACILIDADES VERSUS DIFICULDADES PARA AMAMENTAR: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PUÉRPERAS

¹Marizete Argolo Teixeira; ²Themis Apostolidis; ³Ivana Santos Ferraz; ⁴Talita Barreto Nascimento; ⁵Vivian Mara Ribeiro; ⁶Rosália Teixeira Luz; ⁷Layres Canuta Cardoso Climaco and ⁸Nayara Mendes Cruz

¹Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - EEUFBA. Professora Titular B do Departamento de Saúde II - UESB, Jequié, Bahia, Brasil

²Psicólogo, Doutor em Psicologia Social. Directeur du Laboratoire de Psychologie Social LPS EA 849. Pole Psychologie Sciences de l'Education. Université Aix-Marseille, Aix-en-Provence, France

³Enfermeira, Mestranda pelo programa de Pós-Graduação de Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB, Jequié, Bahia, Brasil

⁴Enfermeira pela UESB, Jequié, Bahia, Brasil

⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Assistente do Departamento de Saúde II - UESB, Jequié, Bahia, Brasil

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunto do Departamento de Saúde II da UESB. Jequié, Bahia, Brasil

⁷Enfermeira, Mestranda pelo PPGES da UESB, Jequié, Bahia, Brasil

⁸Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela pelo PPGES da UESB, Jequié, Bahia, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 12th May, 2019

Received in revised form

16th June, 2019

Accepted 26th July, 2019

Published online 28th August, 2019

Key Words:

Aleitamento materno;
Representações Sociais;
Cuidado; Puérpera.

ABSTRACT

Objetivo: Conhecer as representações sociais de puérperas sobre as facilidades e dificuldades para amamentar. **Métodos:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo fundamentado na teoria das representações sociais, realizado com 10 puérperas internadas numa unidade de alojamento conjunto que já vivenciaram a amamentação. A técnica de coleta de dados foi a entrevista guiada por um formulário semiestruturado. Para analisar o material empírico procedeu-se a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Como facilidades foram destacadas pelas as puérperas, ter leite, praticidade do ato de amamentar, formato do mamilo, não ter tido problemas mamários, ter tido paciência e apoio familiar. Como dificuldades, ter problemas mamários, não ter leite, o choro do recém-nascido, o cansaço e a falta de paciência tiveram destaques. **Conclusão:** É necessário que a atuação dos profissionais de saúde durante o processo de amamentação seja resgatada, a fim de que as puérperas não enfrentem dificuldades que poderiam ser prevenidas.

Copyright © 2019, Marizete Argolo Teixeira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Marizete Argolo Teixeira et al. 2019. "Facilidades versus dificuldades para amamentar: representações sociais de puérperas", *International Journal of Development Research*, 09, (08), 29076-29082.

INTRODUCTION

A amamentação é uma ação continuada da gestação, na qual se propõe manter a interação entre mãe e filho, que além de ser um vínculo natural no momento do nascimento, se transforma em um ato de afeto, proteção e cuidado, pois o aleitamento materno oferece para criança os nutrientes necessários para seu

crescimento e desenvolvimento saudável, quando oferecido de forma exclusiva até o sexto mês de vida e, complementado a partir de então com outros alimentos apropriados para a dieta do lactente (BRASIL, 2015; OMS, 2001; ALGAVARES et al., 2015). Amamentar é muito mais que alimentar uma criança, o aleitamento materno, além de nutrir, protege contra doenças (diarreias, infecções respiratórias, infecção de ouvido, alergias e outras); favorece uma relação afetiva intrínseca entre mãe e filho; é importante para a saúde da mulher (reduz os riscos de câncer de mama e de ovário, restabelecimento ponderal do peso pré-gestacional, incremento dos intervalos entre

*Corresponding author: Marizete Argolo Teixeira

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - EEUFBA. Professora Titular B do Departamento de Saúde II - UESB, Jequié, Bahia, Brasil

gestações, além de ser um método natural de planejamento familiar por apresentar amenorreia lactacional) (BRASIL, 2015; ARAUJO *et al.*, 2015). Evidencia-se que os benefícios do aleitamento materno são inúmeros para o bebê. Várias pesquisas mostram a superioridade do leite materno em detrimento de outros leites (BRASIL, 2015). Outro fator importante para a amamentação, é a redução da utilização dos recursos naturais do planeta tendo em vista os danos ambientais que o assolam, sendo assim o aleitamento materno vem como uma possibilidade de cooperação para a preservação do biosistema (BRASIL, 2015; MARTINS *et al.*, 2010). Destarte, o aleitamento materno é uma etapa que toda mulher, caso deseje, pode vivenciar após o parto, resultando numa experiência revestida não somente de benefícios para a saúde da mulher e da criança, mas, para a família, comunidade e planeta.

Entretanto, existem aspectos na vivência da amamentação mostrando cada vez mais que as puérperas estão enfrentando dificuldades nesta prática, em especial devido à falta de apoio proporcionado pela equipe de saúde. Ademais, o ato de amamentar está estritamente ligado a valores, crenças, tabus e costumes culturais regidos pelas normas sociais. Estudo aponta que dentre as dificuldades, destacam-se a posição e pega incorretas, a ocorrência de problemas mamários, as crenças como leite fraco, leite pouco ou insuficiente, fatores sociais, falta de apoio da família e amigos, falta de conhecimento das nutrizes, dentre outras, que, muitas vezes, acabam por não contribuir para que essa prática seja vivenciada de forma tranquila e prazerosa (AMARAL *et al.*, 2015). Essas dificuldades podem proporcionar o desmame precoce, afetando a saúde das crianças e de suas mães, aumentando o índice da morbimortalidade infantil. Assim, diante da importância do aleitamento materno para a saúde e sobrevivência humana, direcionar um olhar criterioso para ações cuidativas às mulheres e seus familiares que vivenciam a amamentação por parte dos profissionais de saúde torna-se primordial, haja vista que estes tem relevante papel no manejo clínico da amamentação, podendo solucionar dúvidas frequentes e realizar cuidados pertinentes em tempo hábil para evitar possíveis dificuldades e complicações, além de desmistificar crenças e tabus, ao desconstruir paradigmas a respeito do aleitamento materno (CARVALHO *et al.*, 2011). A Teoria das Representações Sociais (TRS) permite a compreensão de fenômenos que se encontram nas dimensões cognitivas, avaliativas, afetivas e simbólicas das pessoas. Elas são compartilhadas por grupos sociais, guiando atitudes e condutas frente a determinado objeto social, ao permitir o acesso e compreensão dos sistemas de normas e valores que estão em jogo nas interações sociais e na identidade de um grupo social (JODELET, 2001; APOSTOLIDIS; DANY, 2014), tal como acontece com o fenômeno da amamentação ao ser regido por normas sociais no âmbito privado e público (APOSTOLIDIS; DANY, 2014).

Trata-se de um estudo relevante uma vez que, no momento em que se conhece as representações sociais das puérperas acerca das facilidades e dificuldades para amamentar, a partir de suas experiências, o profissional de saúde pode atuar na promoção, proteção e apoio da amamentação, solucionando dúvidas e realizando cuidados pertinentes, evitando desta forma, o surgimento de dificuldades ao atuarem precocemente para proporcionar uma amamentação proveitosa para todos os envolvidos, em especial para as puérperas, por serem elas as protagonistas deste processo.

Ademais, destaca-se que o interesse em desenvolver este estudo emergiu de inquietações que afloraram durante as práticas com gestantes, puérperas e mães em Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidade Hospitalar nas disciplinas Enfermagem em Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher e no desenvolvimento de ações no Núcleo de estudo, pesquisa e extensão em aleitamento materno (NEPEAM), contextos em que identificou-se que as mulheres apresentavam dificuldades durante o processo da amamentação, transformando este momento num reviver de sofrimento, dúvidas, inseguranças e falta de confiança nos reais benefícios que esta prática proporciona, as quais culminavam com o desmame precoce.

Para tanto, formulou-se como questão de pesquisa: quais as representações sociais de puérperas sobre as dificuldades e facilidades na amamentação? Para responder a este questionamento, traçou-se como objetivo: conhecer as representações sociais de puérperas sobre as facilidades e dificuldades para amamentar.

MATÉRIAS E MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, fundamentada na TRS, realizada em um município da Bahia, Brasil, numa unidade de alojamento conjunto com 10 (dez) puérperas selecionadas aleatoriamente, tendo como critério de inclusão terem amamentado anteriormente e exclusão aquelas que não vivenciaram a amamentação. Todas as puérperas convidadas para participar da pesquisa aceitaram livremente o convite, não havendo recusas ou desistência. Os dados foram coletados de abril a setembro de 2015, tendo como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada guiada por um formulário contendo questões referentes aos dados sociodemográficos e amamentação. As entrevistas foram gravadas em celular e transcritas em documento *word*. O encerramento da coleta se deu após saturação dos dados. Para análise dos dados empíricos utilizou-se a análise de conteúdo temática proposta por Bardin, seguindo-se os três passos propostos pela autora: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e interpretação (BARDIN, 2011). Salienta-se que este estudo é proveniente da pesquisa intitulada “Representações Sociais de casais sobre a influência da amamentação na relação do casal”, desenvolvido no NEPEAM, do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. O projeto de pesquisa foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) e aprovado por meio do Parecer nº. 884.104 e CAAE: 37974014.5.0000.0055. Para assegurar o anonimato e sigilo das participantes, elas foram identificadas como Puérpera 1 e, assim, sucessivamente.

RESULTADOS

Caracterização das puérperas: Participaram do estudo 10 puérperas que já haviam vivenciado a amamentação, destas, seis viviam em união consensual e 4 eram casadas. Em relação à idade, seis possuíam entre 22 e 30 anos e quatro entre 32 anos e 42 anos. No que se refere ao quesito cor autodeclarada nove (09) se autodeclararam parda e uma (01) branca. Quanto ao número de filhos, seis (06) iriam amamentar pela segunda vez e quatro (04) pela terceira. Quanto ao grau de instrução, cinco (05) tinham o Ensino Fundamental e cinco (05) o Ensino Médio. Em relação as suas profissões, verificou-se que cinco (05) eram do lar, duas (02) auxiliar administração, uma (01) costureira, uma (01) autônoma e uma (01) manicure. A renda

familiar variou entre um (01) a dois (02) salários mínimos. Em relação a gestação e parto atual, todas as puérperas informaram terem realizado as consultas de pré-natal, variando de 2 a 10 consultas. Quanto ao tipo de parto, três (03) tiveram parto normal e sete (07) parto cesáreo. Todas afirmaram ter amamentado os filhos por um período que variou entre 1 a 54 meses, sendo a média 19 meses.

Facilidades vivenciadas pelas puérperas durante a amamentação: Algumas puérperas relataram que amamentar foi fácil, justificando suas respostas ao fato de possuírem boa produção de leite, por ser um ato econômico e prático para elas.

Eu acho que amamentar é fácil. Eu nunca apresentei dificuldade (Puérpera 5).

Eu não tive dificuldade para amamentar [...] é fácil porque se você tem bastante leite é fácil do bebê puxar (Puérpera 6).

[...] economicamente e você carrega o alimento do seu filho, seu filho está com você praticamente 24 horas por dia. Então é a praticidade de estar amamentando [...] o bebê chora você está com peito ali, dá e já acalenta, já acalma (Puérpera 1).

Para mim foi mais fácil porque não precisa a gente fazer outro leite, é só sentar ali e por a criança para amamentar e a criança enche a barriguinha, então é um leite que já sai fácil [...] (Puérpera 8).

Outra facilidade destacada pelas mulheres diz respeito ao formato do mamilo e por elas não terem apresentados problemas mamários.

As facilidades foi meu mamilo protuso, não tive rachaduras e não tive problemas (Puérpera 3).

Como facilidades, o bebê pegou o peito direito e eu não me preocupava (Puérpera 4).

Durante os primeiros dias nunca tive problema de ferir peito nem de leite empedar (Puérpera 8).

[...] O bico do peito já está feito e aí só felicidade (Puérpera 9).

O ser paciente para superar os momentos desgastantes com o choro do recém-nascido e o apoio familiar foram destacados como fatores facilitadores para a mulher que amamenta.

Para mim, as facilidades foi estrutura, meu marido ficava preocupado se ia está na hora da amamentação, se ele não estava interrompendo, se preocupando com a minha alimentação, de eu não estar me chateando. A família sempre me ajudou nisso (Puérpera 2).

Hoje é bom demais, eu me arrependo de não ter dado mama ao outro. Hoje eu tenho mais paciência. Chora, mas tem que ter paciência (Puérpera 10).

Dificuldades vivenciadas pelas puérperas durante a amamentação: Entretanto, para muitas puérperas e, mesmo para aquelas que destacaram as facilidades, o ato de amamentar ainda traz algumas ou muitas dificuldades.

Para mim não teve nenhuma facilidade amamentar (Puérpera 7).

Dentre as dificuldades destacadas pelas puérperas, o fato delas acreditarem que não tinha leite suficiente para alimentar os(as) filhos(as) trouxe preocupação e choro para elas.

Agora neste caso aqui meu está difícil porque hoje eu não tenho leite, mas o outro foi fácil (Puérpera 6).

Inclusive dos 2 filhos eu tive mais leite, agora eu estou preocupada com esse filho porque eu aperto, aperto o peito e só sai somente aquelas gotinhas ele mama só um pouquinho, toda hora ele está mamando é porque não tem, normalmente porque vai rendendo aos poucos (Puérpera 8).

As dificuldades foi que não tive leite. Quando eu amamentei meu primeiro filho eu chorava demais, porque eu não tive leite (Puérpera 7).

O ser primípara e não saber como amamentar e os problemas mamários foram destacados pelas puérperas como uma das dificuldades enfrentadas por elas, com destaque para fissuras, ingurgitamento e dor.

[...] no primeiro filho eu tive muita dificuldade, porque meu peito rachou muito, eu não tinha tanto acesso a medicações, como que tinha que fazer, a maneira certa de amamentar. Mas, depois de duas semanas cicatrizou normal, mas a dificuldade foi essa mesma, na questão da rachadura, de dor, de machucar, mas só isso (Puérpera 1).

Como dificuldade, eu apresentei ingurgitamento (Puérpera 4). *O primeiro eu tive um pouquinho de dificuldade porque eu era marinheira de primeira viagem, o bico do peito resseca, tem que ir incentivando com a mão, dói* (Puérpera 9).

Mesmo não parecendo tão significativo, mas que incomodou muito uma das puérperas foi o sentir cólicas no pós-parto.

As dificuldades que eu tive quando estava amamentando foi só no início por causa das cólicas, porque eu sinto muita cólica após o parto, mas depois era bom (Puérpera 2). Por fim, a demanda do RN para ser amamentando sob livre demanda, seu choro e ter que estar à disposição para amamentar, foram dificuldades relatadas por algumas puérperas, pois estas situações as incomodavam bastante, provocando cansaço, fraqueza e falta de paciência para elas.

A dificuldade foi que ele mamava muito e eu quase não dormia (Puérpera 3).

A dificuldade é por que tinha vez que mamava toda hora, toda hora e dava uma fraqueza, uma suadeira e também tinha vez que eu tinha que sair, tinha vez que eu tinha que viajar, eu saía chorando, eu ficava com uma pena, deixava ela com minha mãe, chorava porque tinha vez que eu viajava, ficava 2 a 3 dias fora, aí só nesse caso da minha ausência que eu ficava triste, porque ficava 3, 4 dia sem amamentar (Puérpera 8).

De dificuldade eu acho que ele chorava demais e eu não tinha paciência (Puérpera 10).

Como as puérperas resolveram as dificuldades: Quando as puérperas foram questionadas sobre como elas resolveram as

dificuldades, elas disseram tentaram resolver da melhor maneira possível. Algumas esperaram o problema se resolvesse por si e apenas uma procurou o pediatra.

Em relação as cólicas eu esperava passar, sabia que estava doendo, mas que era bom para ele (Puérpera 2).

[...] e isso (ela não dormir porque o RN mamava muito) eu não consegui resolver, ficou mais de 12 meses, só resolveu quando ele cresceu mais (Puérpera 3).

Eu procurei um pediatra e procurei saber se tinha algum medicamento, alguma pomada, o que eu poderia estar fazendo e ela me falou que era para eu passar o colostro mesmo, com o leite você passa, não passar pomada, não passe nada, somente o colostro e a saliva do bebê que vai cicatrizar com um certo tempo (Puérpera 1).

As puérperas que relataram terem problemas mamários utilizaram de estratégias como bombas de tirar leite e passaram o próprio leite no mamilo ou simplesmente colocaram os(as) filhos(as) para serem amamentados para sanar as dificuldades. *Para resolver usei a bomba e coloquei o bebê para mamar (Puérpera 4).*

[...] eu puxava com a bombinha (Puérpera 7).

Quando o bico ressecou e doeu, eu massageava bastante e hidratava com o próprio leite e aí melhorava e eu ia dando aos poucos até cicatrizar (Puérpera 9).

Infelizmente, duas das puérperas entrevistadas optaram pelo oferecimento do leite artificial, inclusive sendo oferecido misturado com farináceos e em mamadeira.

Eu dei logo leite artificial quando eu cheguei em casa porque não tinha como. Eu dei leite nan, como ele não se deu eu troquei e passei pro leite nestogeno, aí depois ele ficou tomando um bom tempo o leite nestogeno, mas mesmo assim ele mamava, até que ele mesmo deixou o peito, por ele mesmo ele não queria não. Depois de 5 dias que eu saí do hospital foi que comecei a amamentar. Ai, é tanto que antes de chegar em casa eu já comprei logo o leite nan e comecei a dar. Ai quando eu cheguei em casa eu puxava com a bombinha e enchia a mamadeira e dava. Ai ele tanto tomava o leite da bombinha que eu puxava, como o leite materno. O mingau que eu fazia com o nestogeno. Foi mais fácil dar o mingau mesmo do que amamentar. Apesar que por mim eu tinha amamentado (Puérpera 7).

Quando cheguei em casa eu comecei a dar logo leite com a mamadeira (Puérpera 10).

Ajuda recebida pelas puérperas para amamentar: Quando questionadas se receberam apoio para amamentar, oito puérperas afirmaram ter recebido ajuda de familiares (marido, irmã e mãe) e dos profissionais de saúde, dentre estes enfermeiros, conforme pode ser demonstrado nestes discursos: *Só recebi ajuda do meu marido. Para amamentar foi meu esposo, minha irmã e minha família que me ajudou. Eu tive ajuda de alguns profissionais (Puérpera 2).*

Eu recebi ajuda para amamentar de meu esposo e de minha mãe (Puérpera 3).

Para amamentar eu recebi ajuda somente das enfermeiras no hospital (Puérpera 1).

No primeiro filho eu recebi ajuda para amamentar da enfermeira, lá no hospital (Puérpera 9).

O apoio dos profissionais de saúde e familiares é imprescindível para o sucesso do aleitamento materno. Porém, somente informar que deve colocar a criança para amamentar ou fornecer ajuda de maneira grosseira, não se constituem em apoio propriamente dito, tal fato foi evidenciado nos discursos das puérperas.

No hospital, as enfermeiras me ajudaram a amamentar, com muita ignorância, mas ajudava, elas vinham brigando mesmo. Do mesmo jeito que fez hoje (Puérpera 7).

Por outro lado, vale destacar um ponto muito importante nas falas de uma das puérperas, que diz respeito ao elogio emitido pela enfermeira, o qual foi crucial para que ela continuasse a amamentar e não desistisse, mesmo diante das dificuldades apresentadas.

A enfermeira falou que era para dar somente o leite materno, só amamentar por 6 meses (...) Inclusive a primeira noite que eu comecei a amamentar ela, a enfermeira falou: parabéns mãe foi o seu leite materno que ajudou mais ela, então foi mais um incentivo por causa do elogio que ela me deu, foi um incentivo mais ainda eu continuei a amamentar ela e eu não desisti de amamentar ela (Puérpera 2).

Entretanto, duas delas informaram que não receberam ajuda nem dos familiares nem dos profissionais de saúde.

Eu não recebi ajuda para amamentar de ninguém (Puérpera 4).

Eu não recebi ajuda para amamentar eles não (Puérpera 5).

O apoio dos profissionais de saúde e da família torna-se essencial para o início e manutenção da amamentação, caso contrário, muitas mulheres podem desistir de amamentar precocemente, como destacado por algumas puérperas.

[...] lá em casa ninguém me ajudou, eu não recebi ajuda de ninguém (Puérpera 9).

Eu não recebi ajuda em casa para colocar meu primeiro filho para mamar (Puérpera 6).

Apesar de muitas mulheres receberem ajuda para amamentar, nem todas estarão dispostas a realizar esta prática, como evidenciado no discurso da puérpera 10.

Em casa eu tentei amamentar por 1 mês, minha mãe me ajudou e não teve jeito. Minha mãe falava que era para não dar comida porque estava cedo demais, para eu colocar ele no peito que ele puxava, mas eu não ligava não (Puérpera 10).

Quanto ao tipo de ajuda oferecida pelos profissionais de saúde, as puérperas destacaram as orientações quanto aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses de vida, beber líquidos e em como colocar a criança para ser amamentada.

[...] que ajudou a colocar meu filho no peito (Puérpera 1).

[...] as enfermeiras, só em questão de orientação, orientar como vai amamentar, deixava bem claro para eu não dar água, chá, essas coisas que o povo diz para ficar dando, falava que não era bom, que era bom ficar somente com o leite durante os 6 meses, beber bastante líquido. Então eu tive ajuda dos profissionais somente na orientação. Na maternidade eu não me lembro se os profissionais me ajudaram (Puérpera 2).

As enfermeiras tentavam colocar para puxar o peito. Algumas enfermeiras tentou me ajudar, desse mesmo jeito que fez hoje (Puérpera 7).

Quando a gente chega cheia de dor, a gente deita na cama e ela põe o bebê para amamentar (Puérpera 8).

No que se refere a ajuda oferecida pelos familiares no ambiente doméstico, o companheiro se destacou quando se ofereceu para realizar os afazeres domésticos e cuidar do(a)

filho(a) para a esposa descansar ou cuidar especificamente do RN. Já a mãe, ajudou orientando exercícios nos mamilos.

[...] meu marido, com afazeres da casa para mim me dedicar somente ao bebê mesmo (Puerpera 2).

Meu esposo me apoiava e tomava conta dele para eu descansar (Puerpera 3).

Em casa minha mãe me ajudou puxar o peito, puxar o bico do peito (Puerpera 7).

Entre a puerperas do estudo, uma delas informou ter decidido amamentar sem ser influenciada por outras pessoas.

Em casa foi eu mesma (Puerpera 8).

DISCUSSÃO

O leite materno está ligado à proteção da saúde da criança, por ser essencial para o crescimento e desenvolvimento, especialmente nos primeiros seis meses de vida. Amamentar auxilia na promoção da saúde infantil, pois o leite materno tem forte atuação na prevenção de doenças e redução da mortalidade infantil. Os nutrientes compostos conseguem suprir todas as necessidades dos lactentes até o sexto mês de vida, sendo dispensado a ingestão de outros alimentos, água e chá. Além de trazer inúmeras vantagens biológicas, também proporciona benefícios nas áreas afetivas, psicológicas e sociais, sendo necessário um investimento maior na promoção, proteção e apoio desta prática (BRASIL, 2015; LACERDA; SANTOS, 2013). Estudos apontam que a criação do vínculo e toque de afeto entre mãe e filho, além de ser algo natural, acontece de forma espontânea, auxiliando na qualidade de vida de todos os envolvidos no processo de lactação, o que favorece o aumento da duração do aleitamento materno. A amamentação ativa um sentimento de ligação com o filho, pois a criança quando amamentada sente-se mais segura, por estar em contato materno. É um dos momentos mais importante entre mãe e filho(a), pois estabelece troca de carinho, maestria, afeição e devoção. Para as mães é difícil explicar os sentimentos vivenciados no momento da amamentação, a troca de olhares, o toque afetivo é algo que fortalece a relação entre eles, promove o vínculo afetivo e aguça a intuição de amor e segurança. Este contato físico estabelecido com o RN propicia a interação e contribui para a saúde (BYSTROVA *et al.*, 2009; CARRASCOZA *et al.* 2011; CAIRES *et al.*, 2011; ROSA; DELGADO, 2017).

A amamentação além de oferecer todos os nutrientes necessários para a criança, também é fonte de benefícios para a saúde materna, para a família, comunidade e planeta. Para a mulher reduz riscos de câncer de mama e ovário, ajuda na recuperação do peso pré-gestacional, auxilia em intervalos maiores entre as gestações, pode ser utilizado como método contraceptivo por apresentar amenorreia lactacional, além de ser prático o seu oferecimento. Para a família, um dos benefícios é a redução de gastos financeiros. Para o planeta, o aleitamento materno é visto como fonte de redução da utilização de recursos naturais, devido à fonte de possibilidades de auxílio para a preservação do ecossistema (BRASIL, 2015; ARAUJO *et al.*, 2015; MARTINS *et al.*, 2010; LACERDA; SANTOS, 2013). Entretanto, o ato de amamentar não é simples, fácil e estabelecido imediatamente como pensado pelo imaginário coletivo, pois ele pode vir acompanhado de dificuldades de ordem biológica e

psicossociais, haja vista ser regido por normas e valores sociais, especialmente a crença de que amamentar é um ato instintivo. Porém, a prática cotidiana desenvolvida com as puerperas em processo de aleitamento materno mostra que é preciso ensinar as mulheres e seus familiares o manejo clínico do aleitamento materno, sendo este um papel importante para os profissionais de saúde. A este respeito, as puerperas deste estudo apontaram as facilidades quando amamentaram seus filhos. Para elas, as vantagens de ser prático e econômico, ter leite suficiente para alimentar o RN, não ter apresentado problemas mamários, ter paciência para lidar com momentos estressantes, como o choro do filho e cansaço foram fatores facilitadores essenciais para se manterem tranquilas e seguras durante a amamentação. O apoio recebido de familiares e profissionais de saúde, também foram citados como facilitadores para as puerperas, corroborando com outros estudos (ROSA; DELGADO, 2017; URBANETTO *et al.* 2018; DOMINGUEZ *et al.*, 2017). Entretanto, apesar dos fatores facilitadores e de todas as vantagens proporcionadas pelo aleitamento materno, nem sempre a amamentação se estabelece de forma tranquila e prazerosa para a maioria das mulheres que decidem amamentar, haja vista que muitas delas enfrentam dificuldades que transforma este momento num reviver de dor, sofrimento, cansaço e desânimo. Neste estudo, as dificuldades destacadas pelas puerperas foram relacionadas ao fato da não produção suficiente de leite, do cansaço e cólica materna, choro do RN e problemas mamários, que na maioria das vezes foram resolvidos por elas mesmas ou com ajuda do companheiro, mãe, irmã ou profissional de saúde. Tais dificuldades também foram identificadas em outros estudos (ROSA; DELGADO, 2017; URBANETTO *et al.*, 2018; DOMINGUEZ *et al.*, 2017).

A posição e pega corretas facilitam o processo da amamentação. A criança tem que abocanhar toda região areolar e não só o mamilo. Dessa forma, o mamilo tocará o palato e a sucção acontecerá de forma adequada, fazendo com que ocorra a produção adequada do leite. A pega só no mamilo pode acontecer erosão ou fissura mamilar. Assim, a criança pode ficar inquieta, chorar, pois sem a pega correta os ductos lactíferos não sofrem a pressão contra o palato, assim não acontece a saída adequada do leite (DOMINGUEZ *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2009), culminando com ingurgitamento mamário, dor, baixa produção de leite, e desconforto materno. Encontrar uma posição adequada para amamentar é imprescindível para estabelecer uma pega correta e não ocasionar os traumas mamilares. Estudo apontou que as puerperas encontram dificuldades para se posicionarem confortavelmente, de forma a facilitar a pega correta (AMARAL *et al.*, 2015) e não provocar a dor e fissuras mamárias. Por outro lado, outro estudo evidenciou que o trauma nos mamilos é a principal queixa das mães para amamentar. Porém, o mesmo não foi considerado como o principal motivo para o desmame, porque apesar de ser uma intercorrência, ainda são vistas como algo natural (DOMINGUEZ *et al.*, 2017). Estudo apontou que um dos processos dolorosos mais comuns destacados pelas puerperas entrevistadas nas primeiras 72 horas após o parto foi o ingurgitamento mamário fisiológico (33%); ingurgitamento patológico (25%) e o ingurgitamento fisiológico acompanhado de fissuras (21%) e somente fissuras (21%) (SOUZA *et al.*, 2009). Já outros autores destacaram que os problemas mamários apresentados pelas puerperas que estavam relacionados ao abandono precoce da amamentação foram a fissura mamilar (34%), o ingurgitamento mamário (8,1%), o

mamilo plano ou invertido (4,1%) e a mastite (2,7%) (CARRASCOZA *et al.*, 2011). Algumas dificuldades mencionadas pelas puérperas foram as crenças de pouco leite, leite fraco e choro do bebê, atribuído por elas pelo fato da mãe não sentir as mamas cheias, a produção do leite ser reduzida nos primeiros dias e fome do RN. Entretanto, 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 (OLIVEIRA, 2016; SOUZA *et al.*, 2016). Ser primípara, não ter experiência em amamentar, não saber posicionar corretamente o RN, falta de apoio dos profissionais de saúde são fatores entrelaçados e interdependentes que corroboram com o insucesso da amamentação. Para obter o sucesso na amamentação é imprescindível o desejo da mãe de amamentar, e também o aprendizado e apoio. O apoio e incentivo por pessoas que cercam a mãe, primordialmente do companheiro e avós da criança são essenciais para ajudar as mães no processo de aleitar. Mas, para que esse apoio seja significativo é necessário que os mesmos tenham o conhecimento preciso e auxiliem a prática de forma adequada (SOUZA *et al.*, 2009).

A amamentação pode acontecer de forma natural ou gerar circunstâncias que provocam angústia nas puérperas. Portanto, é necessário estabelecer medidas que sanem esses problemas e propicie bem-estar para a mãe, a criança e a família, uma vez que as pessoas e grupos sociais criam representações no processo de comunicação e de cooperação e, por ser a amamentação um ato que envolve interação entre mãe/filho(a)/família/sociedade, tanto as experiências individuais quanto a coletiva vivenciadas por eles contribuem para a formação das RS (MOSCOVICI, 2012). Estas representações servirão de subsídios para os profissionais na elaboração da sistematização da assistência ou de um projeto terapêutico. A ausência de suporte familiar e dos profissionais de saúde influencia de forma negativa na prática e prolongação da amamentação. Em muitos momentos as puérperas lidam sozinhas com as dificuldades encontradas durante a amamentação, por não contar com apoio familiar ou com orientações dos profissionais de saúde no pré-natal (AMARAL *et al.*, 2015). O Objetivo do Milênio para o aleitamento materno indica a necessidade de ter um plano educacional conduzindo e partilhado, em que as puérperas possam expor suas dificuldades individuais e que suas demandas e anseios sejam divididos, afim de reduzir as incertezas e inseguranças, pois para uma execução bem-sucedida e êxito da amamentação, é necessária uma estrutura familiar, comunitária e profissional, ampliando uma boa perspectiva das mães em relação a amamentação respeitando as suas vontades e limitações (ARAUJO *et al.*, 2015; AMARAL *et al.*, 2015).

Salienta-se que as mulheres quando tem o primeiro contato com a amamentação, precisam de ajuda, que sejam auxiliadas e conduzidas às práticas necessárias nesse processo. Enfatiza-se a importância do auxílio da família e dos profissionais de saúde de forma eficaz para que todas as dificuldades encontradas sejam sanadas e a amamentação seja realizada da melhor maneira possível. Entretanto, não se pode deixar de

remarcar que as dificuldades para amamentar não são enfrentadas apenas pelas primíparas, haja vista que entre as puérperas deste estudo, a maioria já estavam em sua terceira gestação e parto e continuavam apresentando dificuldades para amamentar. Portanto, sugere-se que algumas atividades sejam realizadas com as puérperas e seus familiares, como a educação em saúde, a ser realizada partindo de um diálogo, da escuta sensível e de um cuidado contínuo, efetivo, afetivo e de qualidade. Eles precisam de um cuidado solícito, respeitoso e paciente que não os dominem, que não façam por eles (OLIVEIRA *et al.*, 2010), mas com eles e para eles. Sendo assim, a promoção da amamentação deve ser guiada valorizando as experiências das puérperas e família, envolvendo-os e estimulando-os para as mudanças individuais e coletivas. O diálogo entre os profissionais, as puérperas, seus familiares e demais envolvidos em sua rede social poderá contribuir para o entendimento do manejo da amamentação, evitando e superando as dificuldades que podem surgir durante o seu processo, sem deixar de considerar a interação entre os aspectos biológicos, psico-emocionais, econômicos, sociais e culturais (LINHARES *et al.*, 2014). Destaca-se que as RS não são criadas por um indivíduo isolado, mas, no processo de interação e comunicação entre pessoas e grupos. Após sua criação, elas adquirem vida própria, circulam, se encontram, se atraem e se repelem, dando oportunidade ao surgimento de novas representações, que se comunicam entre si, se opõem e se modificam em harmonia com o curso da vida, se evaziam para emergir novamente sobre novas aparências, reagindo à relação do indivíduo com o mundo e com os outros, com a função de orientar e organizar condutas e comunicações sociais (JODELET, 2001; MOSCOVICI, 2012). Tal fato ocorre constantemente com o processo de amamentação, quando conhecimentos do senso comum são reificados e utilizados na prática cotidiana de puérperas e familiares que vivenciam o aleitamento materno.

Conclusão

A análise dos dados demonstrou que as puérperas relataram como facilidades o ter leite, a praticidade do ato de amamentar, o formato do mamilo, não ter tido problemas mamários, ter sido paciente e ter tido o apoio familiar. Como dificuldades, os problemas mamários, não ter leite, o choro do recém-nascido, cansaço e falta de paciência tiveram destaques. Observa-se que alguns destes fatores, ora aparecem como facilidades, ora como dificuldades, as quais têm contribuído de sobremaneira com o desmame precoce. Portanto, existe a necessidade que a atuação dos profissionais de saúde na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno seja resgatada, especialmente no período do pré-natal, a fim de que as puérperas possam discutir sobre suas dúvidas, para que as dificuldades inerentes ao processo de amamentação sejam minimizadas ou inexistentes. O apoio de familiares e profissionais de saúde se faz necessário em todas as etapas do ciclo gravídico puerperal. Assim, faz-se mister que os profissionais de saúde conheçam os significados do aleitamento materno, bem como as experiências anteriores das puérperas com a amamentação, a fim de ajudá-las a vivenciarem esta prática de forma prazerosa para mulher, filho e familiares, o que poderá contribuir para evitar o desmame precoce e melhora dos índices de aleitamento materno. Como o estudo foi realizado em uma área geográfica delimitada, sugere-se que novos estudos sejam realizados para melhor conhecimento das dificuldades vivenciadas pelas puérperas durante a amamentação, e assim, sejam propostos novos direcionamentos de condutas dos

profissionais envolvidos com a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Pesquisa proveniente do Pós-doutorado de uma das autoras, financiado pelo CNPq, Ciência Sem Fronteiras, realizado na *Université d'Aix-Marseille*, no *Laboratoire de Psychologie Sociale* (EA 849), *Aix-en-Provence, France*.

REFERÊNCIAS

- Algavares, T.R., Julião, M.A.S. and Costa, H.M. 2015. Aleitamento materno: Influência de mitos e crenças no desmame precoce. *Rev. Saúde em Foco*, 2, pp.151-167.
- Amaral, L.J.X., Sales, S.S., Carvalho, D.S.R.P., Cruz, G.K.P., Azevedo, I.C., and Ferreira, J.M.A. 2015. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev. Gaúcha Enferm.* 36, pp.127-134.
- Apostolidis, T., and Dany, L. 2014. Exclusion sociale et handicap: l'apport du regard des représentations sociales. In: Jover, M. (Ed.). *Regards croisés: Psychologie et handicap*. Aix-en-Provence: Presses Universitaires de Provence.
- Araujo, R.T., Teixeira, M.A., Ribeiro, L.V.B., Barreto, A.P.V., Santos, J.S., and Mascarenhas, P.M. 2015. Representações sociais do aleitamento materno para mães-adolescentes-nutrizes. *Rev enferm UERJ*, 23, pp.639-43.
- Bardin, L. 2011. *Análise de conteúdo*, Edições 70, São Paulo.
- Barreira, S.M.C., Machado, M.F.A.S. 2004. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 26, pp.11-20.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. 2015. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
- Bystrova, K., et al. 2009. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. *Birth*, 2009; 36, pp.97-109.
- Caires, T.L., Oliveira, T.C., Araújo, C.M. 2011. Análise do conhecimento, manejo e informações recebidas pelas mães sobre amamentação. *R Enferm Cent O Min*, 1, pp. 342-54.
- Carrascoza, K.C., Possobon, R.D.F., Costa-Júnior, A.L., and Moraes, A.B.A.D. 2011. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Physis*, 21, pp.1045-59.
- Carvalho, J.K.M. et al. 2011. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. *e-Scientia*, 4, pp. 11-20.
- Dominguez, C. C. et al. 2017. Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde. *Rev enferm UERJ*, 25:e14448.
- Jodelet, D. 2001. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet, D (org.) *As representações sociais*. Rio de Janeiro: UERJ.
- Lacerda, C.N., and Santos, S.M.J. 2013. Aleitamento materno exclusivo: O conhecimento das mães. *REBES*, 3, pp.9-16.
- Linhares, F. M. P.; Pontes, C. M.; and Osório, M. M. 2014. Construtos teóricos de Paulo Freire norteando as estratégias de promoção à amamentação. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 14, pp. 433-439.
- Martins, A.L., Aguiar, A.C.S.A., Ribeiro, J.F., Araújo, R.T., Silva, L.W.S., and Nunes, E.C.D.A. 2010. Amamentação como fator de preservação do meio ambiente. *Rev Saúde Com*, 8, pp. 57-71.
- Moscovici, S. 2012. *A psicanálise, sua imagem e seu público*, Vozes, Petrópolis.
- Oliveira K.G.R.L. et al. 2016. Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. *Revista Enfermagem Atual*, 79, pp.59-63.
- Oliveira, M.I.C. et al. 2010. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência &Saúde Coletiva*, 15, pp. 599-608.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). The optimal duration of exclusive breastfeeding. Disponível em: <http://www.who.int/inf-pr-2001/en/not 2001-07.html>
- Rosa, JBS., and Delgado, S.E. 2017. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 30, pp. 1-9.
- Souza SA, et al. 2016. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce. *Rev enferm UFPE on line*, 10, pp. 3806-3813.
- Souza, M.J.N.D., Barnabé, A.S., Oliveira, R.S., and Ferraz, R.R.N. 2009. A importância da orientação à gestante sobre amamentação: fator para diminuição dos processos dolorosos mamários. *Conscientiae Saúde*, 8, pp. 245-9.
- Urbanetto, P.D.G., et al. 2018. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. *Rev Fund Care Online*, 10, pp.399-405.
