

## O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR NAS PRINCIPAIS DIFICULDADES DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES DE PRIMEIRA VIAGEM

Ana Tereza Rosas de Oliveira<sup>1</sup>  
Edy Carlos Barros da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** O presente trabalho aborda papel do enfermeiro nas principais dificuldades da amamentação em mães de primeira viagem. **Metodologia:** A metodologia foi uma pesquisa de campo quantitativa e qualitativa, obtida por meio de uma coleta de dados, através de entrevista, foram entrevistadas 30 mães de primeira viagem, com intuito de saber quais suas principais dificuldades na amamentação e se foi importante o papel do enfermeiro no seu pré-natal. **Resultados:** A faixa etária dessas mulheres foi de 18 a 35 anos e todas foram de Itacoatiara. **Discussão:** O sucesso da amamentação inclusive depende de vários fatores, como: as crenças, as culturas, a família, a sociedade e o apoio dado à puérpera. Sendo assim o enfermeiro deve estar preparado para aconselhar de forma clara a gestante sobre a importância da alimentação saudável, para obter uma prática saudável no aleitamento. **Conclusão:** Assim conclui-se que o enfermeiro não é apenas um profissional que acolhe, mas também é aquele que informa, orienta e auxilia as mães e bebês durante o processo de amamentação, desde o pré-natal até o puerpério.

**Palavras-chaves:** Aleitamento materno. Amamentação. Enfermeiro.

**ABSTRACT:** **Introduction:** This work addresses the role of nurses in the main difficulties of breastfeeding in first-time mothers. **Methodology:** The methodology was quantitative and qualitative field research, obtained through data collection, through interviews, 30 first-time mothers were interviewed, with the aim of finding out what their main difficulties in breastfeeding were and whether their role was important. of the nurse in your prenatal care. **Results:** The age range of these women was 18 to 35 years old and they were all from Itacoatiara. **Discussion:** The success of breastfeeding depends on several factors, such as: beliefs, cultures, family, society and the support given to the postpartum woman. Therefore, the nurse must be prepared to clearly advise the pregnant woman about the importance of healthy eating, to achieve a healthy breastfeeding practice. **Conclusion:** Thus, it can be concluded that the nurse is not only a professional who welcomes, but is also the one who informs, guides and assists mothers and babies during the breastfeeding process, from prenatal care to the postpartum period.

**Keywords:** Breastfeeding. Breastfeeding. Nurse.

### I. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um processo mais complexo que muitas mães apresentam certas dificuldades, podendo ser uma pega incorreta da mama, dores, doença que acomete a mãe ou o recém-nascido, críticas familiares, preocupações, depressão pós-parto, a mãe não

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem- Uniplan.

<sup>2</sup> Bacharel em Enfermagem- Uniplan.

estar em condições favoráveis para produzir leite, e até mesmo, por falta de informação, preparo ou orientação.

O leite materno é o alimento mais completo para a alimentação de uma criança nos primeiros meses de vida, pois auxilia na defesa contra alergias e infecções, ajuda no crescimento e desenvolvimento no que se refere às questões emocionais e cognitivas, além de contribuir para a saúde da mãe e proporcionar benefícios também para a família.

O Ministério da Saúde recomenda que o aleitamento materno seja oferecido de modo exclusivo não somente na primeira hora após o nascimento, mas também até os seis meses de vida. Após este período, com a introdução de novos alimentos, ele ainda pode se estender até dois anos de idade (TEIXEIRA et al, 2017).

O Aleitamento materno quando realizado na primeira hora de vida, possibilita ao recém-nascido uma melhor adaptação após o nascimento, proporcionando a sua regulação glicêmica, cardiorrespiratória e térmica, que são fatores importantes na prevenção da mortalidade infantil, além de oferecer benefícios imunológicos e psicossociais ao recém-nascido e fortalecer o vínculo entre mãe e filho (FALSETT et al, 2019).

Crianças alimentadas com leite materno desenvolvem anticorpos que fazem com que a ida ao médico, hospitalização e uso de medicamentos sejam diminuídas, tendo em vista que crianças que amamentaram com leite materno adoecem menos, isso também diminui o absenteísmo dos pais ao trabalho (BRASIL, 2015).

A amamentação promove o desenvolvimento saudável da criança, pois previne infecções gastrointestinais e respiratórias, reduz o risco de morbimortalidade infantil, diminui a incidência de alergias, entre outros. Além dessas vantagens, o aleitamento materno ajuda no desenvolvimento cognitivo e contribui para aumentar o vínculo entre a mãe e o filho (ALENCAR et al., 2019).

A amamentação contribui para a recuperação do útero, diminuindo o risco de hemorragia, e o retorno ao seu peso normal ocorre mais rapidamente, havendo, também, diminuição dos fatores de mortalidade materna e anemia após o parto. A minimização do risco de desenvolver, no futuro, câncer de mama e de ovário, doenças cardiovasculares e diabetes ainda estão inclusos nestes benefícios (BRASIL, 2017).

A amamentação é considerada uma prática natural entre as mulheres, porém é comum que o lactente tenha dificuldade em pegar os seios e sugar, as mães podem interpretar esta situação de outra forma, desistindo de amamentar. Outra questão comum entre as mães é acreditarem que o seu leite está fraco pela característica do colostro que tem consistência

espessa, cor amarelada ou até mesmo transparente interpretando que seu leite não atende as demandas do recém-nascido e acabam oferecendo fórmulas infantis para seu bebê. (MARQUES et al., 2018).

O sucesso do Aleitamento Materno depende de vários fatores, dentre eles, as orientações prévias ao nascimento, assim como no pós-parto, com os objetivos de preparar a mãe para superar as dificuldades que possam surgir minimizar as preocupações e fortalecer sua autoconfiança, acreditando que quanto mais instruída sobre o assunto, maior facilidade terá para superar os obstáculos. (MARINHO et al., 2015).

O papel do enfermeiro e da equipe multidisciplinar é essencial para o auxílio e orientação dessas mães, não basta apenas informar e educar e sim orientar de maneira correta o manejo e pega do peito para proporcionar à criança uma alimentação adequada e para a mãe um momento prazeroso e com eficácia. O processo de amamentação embora de aparente simplicidade requeira um complexo conjunto de condições internacionais no contexto social da mulher e seu filho (ALVES et al.,2018).

Nesse contexto o enfermeiro tem um papel fundamental, pois através da identificação prematura dos problemas que estão impossibilitando as puérperas de amamentar, é possível que o profissional possa traçar estratégias eficazes que assegurem educação em saúde a essas mães com intuito de melhorar o desempenho das mesmas no período da amamentação, bem como tirar dúvidas sobre a prática de amamentação demonstrando a forma correta, além de proporcionar melhor compreensão sobre o protagonismo da mãe nesse momento único na vida do recém-nascido (LEITE et al.,2021).

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1 Amostra e grupo de estudo**

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa e quantitativa, envolvendo a participação de 30 mães de primeira viagem, com idades variando entre 18 e 35 anos, residentes em Itacoatiara. A seleção criteriosa dessa amostra visou proporcionar uma diversidade de experiências e percepções, fundamentais para uma compreensão abrangente das dificuldades enfrentadas por essas mães no processo de amamentação.

### **2.2 Coleta de dados e Pesquisa de campo**

A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevistas, utilizando um formulário semiestruturado composto por 10 questões objetivas e subjetivas. Este método misto permitiu a análise tanto qualitativa quanto quantitativa das respostas. O formulário foi elaborado cuidadosamente, alinhando-se aos objetivos específicos do estudo. As perguntas abordaram

informações demográficas, como nome, idade, tipo de parto, além de investigar as principais dificuldades encontradas durante o período de amamentação.

A pesquisa de campo foi estruturada para proporcionar uma compreensão aprofundada das experiências das mães, permitindo uma análise qualitativa e quantitativa. A escolha do ambiente para realização da pesquisa deve-se ao fato de este ser um ambiente natural, no qual as mães residem. Os dados foram obtidos mediante termo de consentimento assinado e anexado ao fim deste artigo mediante a confirmação com as participantes presentes nos anexos 1 e 2.

### **2.3 Tratamento e análise de dados**

A análise dos dados coletados buscou identificar padrões, correlações e insights relevantes, incorporando uma abordagem qualitativa e quantitativa. Inicialmente, os dados foram organizados considerando a faixa etária, reconhecendo a influência da maturidade e experiência familiar na abordagem da amamentação. Em seguida, foi examinado o início do pré-natal, avaliando o impacto do timing na informação e preparo da gestante para a amamentação.

A análise contemplou, ainda, a avaliação do tipo de parto e sua possível relação com desafios na amamentação. O período pós-parto, especialmente a consulta puerperal, foi considerado crucial, visando compreender o papel do enfermeiro na orientação e apoio às mães nesse período sensível. As principais dificuldades relatadas pelas entrevistadas foram categorizadas e analisadas, proporcionando uma visão holística dos desafios enfrentados.

Esta abordagem metodológica, combinando elementos qualitativos e quantitativos em uma pesquisa de campo, visa oferecer uma compreensão robusta e multifacetada das experiências das mães de primeira viagem, enriquecendo a discussão sobre o papel do enfermeiro como mediador nas dificuldades da amamentação.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 O leite materno**

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade (BRASIL, 2015).

O leite materno inclui todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança pequena, além de ser digerido melhor, quando comparado com leites de outras espécies. É adequado e capaz de suprir, sozinho, as necessidades nutricionais

da criança nos primeiros seis meses, e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas (BRASIL, 2015).

O leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções. A imunoglobulina A (IgA) secretória é o principal anticorpo, atuando contra microrganismos presentes nas superfícies mucosas. A concentração de IgA no leite materno diminui ao longo do primeiro mês, permanecendo relativamente constante a partir de então (BRASIL, 2015).

O teor de gordura no leite materno é variável entre 1,1 a 5,8 g/100 ml. O principal hidrato de carbono no leite é a lactose, a qual apresenta uma concentração de 70 g/l (7%), e que desempenha um papel fundamental na absorção de minerais como o cálcio, o zinco, o ferro ou o manganésio, para além de fornecer galactose para a mielinização dos axônios dos neurônios (sistema nervoso central). Já o teor de lactose no leite materno varia de 4,9 a 6,7 g/100 ml (ABRANCHES et al., 2017).

O leite materno contribui de forma positiva para o desenvolvimento do sistema neurológico, maturação do trato gastrointestinal do bebê, diminui as chances de doenças crônicas não transmissíveis: HAS, obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e infecções respiratória e digestiva (enterocolite necrosante), alergias e sepse em nos primeiros dias de vida (CUNHA et al., 2016).

### 3.2 Composição do leite materno

De acordo com Caputo Neto (2013), o leite materno é composto por água, proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais.

**Água:** É o maior componente do leite e desempenha papel fundamental na regulação da temperatura corporal. Na água estão dissolvidas ou suspensas as proteínas, os compostos nitrogenados não proteicos, os carboidratos, os minerais (íons monovalentes) e as vitaminas hidrossolúveis (C e Complexo B).

**Proteínas:** Na primeira semana o leite humano, colostro, é rico em proteínas protetoras especialmente a imunoglobulina secretória A, que age contra infecções e alergia alimentar. O leite maduro contém mais proteínas nutritivas que o colostro

**Lipídios:** O leite humano disponibiliza quantidades adequadas de lipídios, que aumentam com o tempo de lactação e são compostos principalmente por triglicerídeos, que fornecem cerca de 50% da energia do leite.

**Carboidratos:** A lactose é o carboidrato mais abundante no leite humano. Este carboidrato favorece a absorção do cálcio e fornece galactose para a mielinização do sistema nervoso central, além de energia.

**Vitaminas e Minerais:** O leite humano fornece todas as vitaminas e minerais, micronutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento infantil. Durante os primeiros seis meses o aleitamento materno exclusivo garante boa biodisponibilidade de todos os nutrientes.

### 3.3 Tipos de aleitamento materno

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2010), o aleitamento materno costuma ser classificado da seguinte forma:

**Aleitamento materno exclusivo** – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

**Aleitamento materno predominante** – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

**Aleitamento materno** – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

**Aleitamento materno complementado** – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.

**Aleitamento materno misto ou parcial** – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

### 3.4 Benefícios da alimentação para mãe e bebê

Além da proteção do bebê, a mãe também se beneficia, pois, amamentar diminui o risco de câncer de mama. Enquanto o bebê suga o leite, o movimento promove uma espécie de esfoliação do tecido mamário. Assim, se houver células agredidas, elas são eliminadas e renovadas. Quando termina a lactação, várias células se autodestroem, dentre elas algumas que poderiam ter lesões no material genético. Outro benefício é que as taxas de determinados hormônios que favorecem o desenvolvimento desse tipo de câncer caem durante o período de aleitamento (ISLAMI et al., 2015).

Segundo a OMS em estudos recentes, no qual foram comparadas as crianças que amamentam e crianças que não amamentam, estima que há uma redução de 25% na probabilidade de uma criança que é amamentada evoluir para um quadro de sobrepeso ou obesidade quando adulta (HORTA, 2015).

Os principais benefícios do Aleitamento Materno para a mulher e para a criança, segundo Caputo Neto (2013), a curto, médio e longo prazo são:

#### **Para a Mulher:**

- Menor sangramento pós-parto e, conseqüentemente, menor incidência de anemias;
- Recuperação mais rápida do peso pré-gestacional;
- Menor prevalência de câncer de ovário, endométrio e mama;
- Melhor homeostase da glicose em mulheres que amamentam, trazendo proteção contra diabetes para ela e para o bebê;
- Menos fraturas ósseas por osteoporose.

#### **Para a Criança:**

- Redução da mortalidade na infância; Proteção contra diarreia;
- Proteção contra infecções respiratórias;
- Proteção contra alergias; Proteção contra hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes;
- Proteção contra obesidade; Promoção do crescimento;

### **3.5 Dificuldades durante a amamentação**

A chegada de uma criança provoca grandes mudanças na vida de uma família. Nesta nova fase, algumas das principais dificuldades podem estar relacionadas com a amamentação. As Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambulatórios/consultórios ou clínicas de amamentação, Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano oferecem apoio para a mulher que precisa de ajuda profissional.

As principais dificuldades enfrentadas pela gestante são:

#### **• Demora na descida do leite**

A “descida do leite” – ou apojadura – pode demorar um pouco mais para acontecer em algumas mulheres. As cesarianas eletivas (programadas) vêm sendo apontadas como um fator associado a essa demora, por fatores hormonais e por dificultar a amamentação na primeira hora de vida. Os partos prematuros e a obesidade também podem interferir na descida do leite.

### **O que deve ser feito?**

Nesses casos, algumas medidas podem ajudar, em especial a estimulação da mama com sucção frequente do bebê ou com extração manual. A ajuda profissional é muito importante, assim como o suporte da família e da rede de apoio.

#### **• Criança com dificuldade inicial para sugar**

Alguns bebês apresentam dificuldades para iniciar a amamentação nos primeiros dias de vida. Nesse momento, tanto a mulher quanto o bebê estão se adaptando às mamadas. As causas podem estar associadas à pega e posição da criança durante a amamentação ou ao uso de bicos de mamadeiras de silicone e de chupetas.

### **O que deve ser feito?**

Verifique na Caderneta da Criança se a maternidade realizou avaliação do frênulo lingual. Caso não tenha sido avaliado, deve-se procurar uma Unidade Básica de Saúde ou retornar na maternidade. Observe a pega e posição do bebê nas mamadas. Existem diversas posições para a mulher amamentar: sentada, recostada, deitada ou em qualquer outra posição que seja agradável, familiar e mais adequada ao momento.

2175

#### **• Mamilo Plano Ou Invertido**

Um mamilo plano ou invertido pode dificultar a amamentação, mas não precisa ser tratado como um impeditivo, pois essa limitação pode ser superada.

### **O que deve ser feito?**

Primeiro, deve-se ajudar o bebê a abocanhar o mamilo e a aréola e tentar diferentes posições para facilitar a pega. Se a mama estiver muito cheia, antes de iniciar a amamentação, massagear as mamas e retirar um pouco de leite para que a aréola fique mais macia e facilitar que a criança pegue o peito.

#### **• Mamilos doloridos ou machucados**

Nos primeiros dias após o parto, a mulher pode sentir os mamilos doloridos, fator considerado normal devido ao aumento da sensibilidade das mamas no final da gestação e

início da amamentação. No entanto, se o mamilo apresentar alguma fissura, deve-se procurar orientação profissional.

### **O que deve ser feito?**

Observe a pega do bebê e tente encaixá-la de forma adequada durante a amamentação. Evite o uso de sabão, álcool ou qualquer outro produto nos mamilos. Massageie as mamas quando estiverem muito cheias e retire um pouco de leite antes da mamada, para auxiliar na prevenção de machucados.

Caso precise interromper a mamada, tire o vácuo causado pela sucção do bebê. Introduza com cuidado o dedo indicador ou mínimo no canto da boca da criança. Isso evitará que o mamilo estique e machuque.

### **• Ingurgitamento Mamário Ou “Leite Empedrado”**

Outra dificuldade comum, principalmente nos primeiros dias de amamentação, é quando a mama produz mais leite do que o bebê consegue mamar. O problema aparece quando a mama fica muito cheia a ponto de a pele ficar esticada, causando muitas vezes o endurecimento da mama ou a presença de alguns caroços. Esse processo é denominado ingurgitamento mamário e chamado popularmente de “leite empedrado”.

2176

### **O que deve ser feito?**

Primeiro, deixe o bebê mamar sempre que quiser, sem horários restritos e sem pressa. Outras alternativas que podem ajudar: faça massagens com suaves movimentos circulares, iniciando sempre ao redor da aréola e retire um pouco de leite da mama para facilitar a pega.

### **• Bloqueio De Ductos Lactíferos**

Ductos lactíferos são os canais por onde o leite passa dentro da mama. Eles podem ficar bloqueados quando o leite produzido numa determinada área, por algum motivo, não é drenado. Isso ocorre com frequência quando a mama não é esvaziada corretamente, ou seja, quando as mamadas são muito espaçadas ou quando o bebê não consegue remover o leite de maneira eficaz.

Pode ser causado também quando existe pressão local, como um sutiã muito apertado, ou o uso de cremes nos mamilos, obstruindo os poros de saída do leite. O bloqueio de ductos

lactíferos pode se manifestar a partir de caroços localizados, sensíveis e dolorosos, acompanhados de vermelhidão e calor na área afetada.

### **O que deve ser feito?**

Qualquer medida que favoreça o esvaziamento da mama ajuda na prevenção do bloqueio de ductos lactíferos. Quando o bloqueio já aconteceu, mamadas frequentes, massagem, esvaziamento das mamas e utilização de distintas posições para amamentar pode ajudar a resolver o problema.

#### **• Pouco Leite**

A falsa sensação de ter pouco leite é a principal razão para a oferta de outros leites e alimentos ao bebê. Mas é preciso destacar que a maioria das mulheres produz leite suficiente para oferecer à criança em todas as etapas da amamentação.

Choro ou outras reações de insatisfação do bebê não significam necessariamente que a mãe esteja com pouco leite. Se o bebê demonstra estar satisfeito após as mamadas, é ativo, responde aos estímulos, urina várias vezes ao dia (no mínimo 6 vezes) e está crescendo, ganhando peso e se desenvolvendo adequadamente, de acordo com a avaliação médica, não há problemas com a quantidade de leite.

### **O que deve ser feito?**

- Melhorar o posicionamento e a pega, se necessário;
- Aumentar a frequência das mamadas, inclusive durante a noite;
- Oferecer as duas mamas quando for amamentar;
- Massagear a mama durante as mamadas;
- Retirar o leite que fica na mama manualmente ou com bomba, após as mamadas;

### **3.6 Papel do enfermeiro na amamentação**

É durante o pré-natal que os profissionais de saúde devem orientar as gestantes das vantagens do aleitamento exclusivo para a mãe e o bebê, das complicações do desmame antes dos seis meses, ela deve ter conhecimento de como será a sua alimentação, métodos contraceptivos, do uso de drogas e suas conseqüências na amamentação da criança, esclarecer como é feito a ordenha manual e a manutenção desse leite caso a mãe tenha que se ausentar (OLIVEIRA, 2011).

A ação do enfermeiro persiste em informar e orientar não só as mães que usam os serviços de saúde, mas também sua equipe, compartilhando conhecimento, argumentos científicos e humanização nos cuidados, objetivando uma assistência de qualidade, consequentemente melhorando o desenvolvimento do bebê e o vínculo mãe-filho (AMARAL, 2016).

Na estratégia saúde da família um fator positivo são as visitas domiciliares logo após o parto, ou seja, uma vez que o profissional se insere no contexto familiar dessa mulher ele consegue identificar quais são as suas necessidades e promover uma assistência e AM de qualidade, aumentando o laço de confiança entre enfermeiro e paciente, ou seja, a mulher se sente mais segura por estar no ambiente familiar (BATISTA, 2013); (FILIPE, 2011).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos embasados para escrita do referencial teórico e construção dos resultados encontra-se descrito no quadro 1.

**Quadro 1:** Artigos selecionados para construção dos resultados

Autor (es)	Título do Artigo	Ano
LEITE, Airton César et al.	Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações à puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo	2021
FALSETT, Carolina Fernandes et al.	Fatores que Interferem no Processo de Aleitamento Materno de Crianças com Necessidades de Saúde Variadas: Contribuições Para A Enfermagem	2019
Alencar, A. M. V. Feitosa, G. P. de Andrade Oliveira, G., Sousa Nunes, M. B., da Silva, M. N., dos Santos Pereira, M. S. I., & Medeiros, K. M. F.	Criando laços de amor: a importância do aleitamento materno exclusivo	2019
MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M. PRIORE, S. E.	Mitos e crenças sobre o aleitamento materno	2018
Alves, T. R. de M., Carvalho, J., Bittencourt, L. de, Lopes, T. R. G., Silva, G. W. dos S., & Teixeira, G. A.	Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo	2018
Lima, Suellen Soares.	O benefício do aleitamento materno: binômio mãe-filho	2017
Marinho, Maykon dos Santos; Andrade, Everaldo Nery de; Abrão, Ana Cristina Freitas de Vilhena	Atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica	2016
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.	A importância da amamentação até os seis meses	2015

Fonte: Os autores., (2023)

O aleitamento materno, um ato natural e essencial para o desenvolvimento saudável do recém-nascido, é um processo multifacetado que muitas mães enfrentam com diferentes desafios. Neste contexto, a literatura destaca a relevância do papel do enfermeiro como mediador nas principais dificuldades da amamentação, especialmente em mães de primeira viagem.

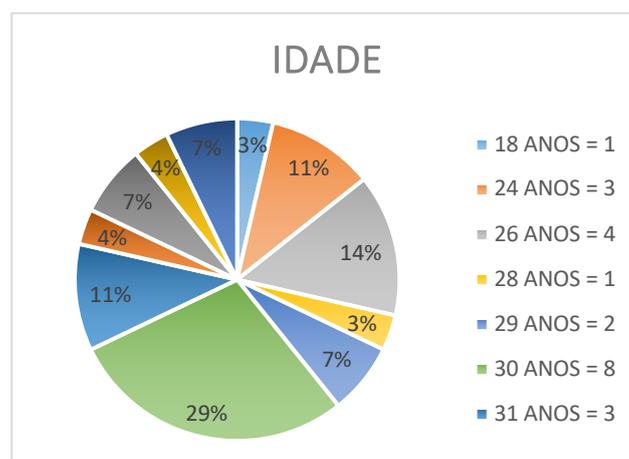
Alencar et al. (2019) enfatizam que o aleitamento materno exclusivo cria laços de amor entre mãe e filho, proporcionando benefícios imunológicos, emocionais e cognitivos. A promoção do aleitamento materno exclusivo é uma responsabilidade compartilhada entre profissionais de saúde, sendo o enfermeiro peça-chave nesse processo (Alves et al., 2018).

A importância do aleitamento materno é respaldada por políticas de saúde, como a do Ministério da Saúde do Brasil, que recomenda a prática exclusiva nos primeiros seis meses de vida e seu prolongamento até dois anos ou mais, com a introdução de alimentos complementares (BRASIL, 2015, 2017). A amamentação não só contribui para a saúde da criança, prevenindo infecções e alergias, como também beneficia a mãe, reduzindo riscos de doenças futuras.

A presente pesquisa, conduzida através de coleta de dados em um grupo de 30 mães de primeira viagem, busca preencher lacunas existentes na literatura, explorando as principais dificuldades enfrentadas por essas mães e destacando o papel crucial do enfermeiro como mediador para superar esses desafios. A análise quantitativa e qualitativa dos dados coletados visa contribuir para a compreensão abrangente desse cenário, proporcionando insights valiosos para a prática clínica e futuras pesquisas na área.

Os resultados obtidos na pesquisa são plotados em gráficos

**Gráfico 1: Faixa etária das participantes**



**Fonte:** Os autores., (2023)

Gráfico 2: Tipo de parto



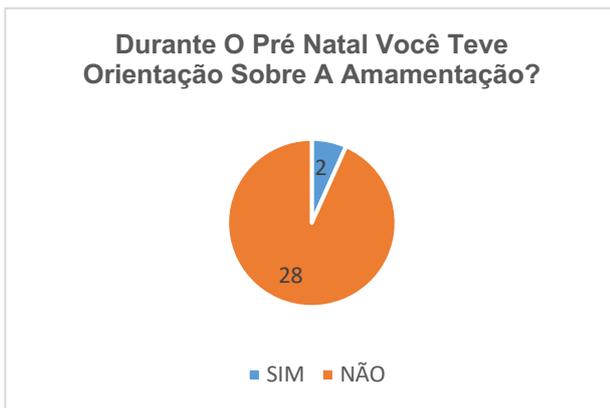
Fonte: Os autores., (2023)

Gráfico 3: Período de início do pré-natal



Fonte: Os autores., (2023)

#### 4: Orientação sobre amamentação



Fonte: Os autores., (2023)

Gráfico 5: Visita sobre puerpério



Fonte: Os autores., (2023)

Gráfico 6: Conhecimento sobre amamentação



Fonte: Os autores., (2023)

A importância do aleitamento materno é enfatizada em vários aspectos, incluindo os benefícios emocionais, nutricionais e a construção de laços afetivos. Os enfermeiros emergem como agentes fundamentais, não apenas fornecendo suporte técnico, mas também desempenhando papéis emocionais, motivacionais e informativos.

Os gráficos revelam diferentes resultados dentre estes:

**Idade:** As participantes apresentaram idade de 18 a 35 anos;

**Método de Parto das Participantes na Pesquisa sobre Amamentação:** 17 Parto Cesariana e 13 Partos Normais;

**Início do Pré-natal das Participantes na Pesquisa sobre Amamentação:** Maioria Iniciou no 1º Trimestre (27 mulheres), com 3 Iniciando no 2º Trimestre, seguindo a Recomendação Ideal;

**Orientação sobre Amamentação:** apenas duas participantes receberam informações cruciais, indicando uma lacuna preocupante em orientação para mães de primeira viagem;

**Visita Puerpério:** alarmante revelação de duas participantes sem visita, sublinhando a importância crítica dessa assistência pós-parto para a recuperação e orientação adequada;

**Desconhecimento Chocante:** mães de primeira viagem revelam falta de conhecimento sobre técnicas de amamentação, destacando a carência de orientações detalhadas e práticas na assistência pré-natal;

**A Jornada da Amamentação:** maioria inicia e persiste até os seis meses, revelando a resiliência e desafios superados. Uma narrativa de dedicação e persistência Materna.

As dificuldades enfrentadas pelas mães destacam a necessidade de uma abordagem mais completa, desde a orientação pré-natal até um suporte pós-parto mais abrangente. A resiliência das mães é uma constante, sublinhando que, com o apoio adequado, elas podem superar as adversidades.

O estudo ressalta a importância de uma abordagem sensível e completa no cuidado pós-parto, indicando áreas em que os sistemas de saúde podem ser aprimorados para melhor atender às necessidades das mães e promover uma experiência positiva de amamentação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta investigação apaixonante sobre o papel do enfermeiro como mediador nas dificuldades da amamentação em mães de primeira viagem, emerge uma narrativa rica em nuances, entrelaçando as fibras mais sensíveis da maternidade. Cada palavra

compartilhada pelas corajosas mulheres entrevistadas ecoa como uma sinfonia de esperança, superação e amor.

No intrincado tecido da maternidade, testemunhamos mães, jovens e cheias de sonhos, que enfrentaram adversidades formidáveis na nobre missão de nutrir seus filhos com o elixir divino do leite materno. Desde o parto até os desafios na amamentação, estas mulheres, resilientes e corajosas, desfilam uma coreografia de luta e triunfo.

Ao mergulhar nos depoimentos, encontramos relatos tocantes de mães que se viram diante de um oceano de incertezas, lutando contra a maré de bicos invertidos, fissuras nas mamas, língua presa e ânsia ao mamar. No entanto, como verdadeiras heroínas modernas, elas encontraram força no apoio dos profissionais de enfermagem, que não apenas forneceram conhecimento técnico, mas também estenderam mãos amorosas de encorajamento.

O enfermeiro, nesse contexto, surge como um farol de luz, guiando essas mulheres por águas desconhecidas, dissipando dúvidas e acalmando temores. A sua intervenção não é apenas técnica; é uma manifestação de cuidado, compaixão e uma compreensão profunda da jornada única de cada mãe.

A falta de orientação sobre técnicas de amamentação em alguns casos destaca a necessidade premente de reforçar programas educativos e de conscientização, não apenas durante o pré-natal, mas também no pós-parto. Cada lágrima vertida por uma mãe que se sente perdida na complexidade da amamentação clama por uma resposta do sistema de saúde, apontando para a urgência de promover uma abordagem mais completa e sensível no cuidado pós-parto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abranches AD, Soares FVM, Junior SCG, Moreira MEL. **Efeito do congelamento e descongelamento nos níveis de gordura, proteína, lactose do leite humano natural administrados por gavagem e infusão contínua.** *Jornal de Pediatria.*2017; 90(4):384-8

Alencar, A. M. V. Feitosa, G. P. de Andrade Oliveira, G., Sousa Nunes, M. B., da Silva, M. N., dos Santos Pereira, M. S. I., & Medeiros, K. M. F. (2019).

**Criando laços de amor: a importância do aleitamento materno exclusivo.** *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia,* 7(1), 238-243.

Alves, T. R. de M., Carvalho, J., Bittencourt, L. de, Lopes, T. R. G., Silva, G. W. dos S., & Teixeira, G. A. (2018). **Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo.** <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-981334>.

AMARAL, R. C. **Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem.** FACIDER Revista Científica, Colider, v. 9, n. 9, p.1-17, jul./nov. 2016.

ANDRADE, J. A. et al. **Aleitamento materno: abordagem grupal do pet-saúde em um grupo de gestantes com base no círculo de cultura de Paulo freire.** Revista Destaques Acadêmicos. Lajeados, v.8, n. 3, p.38-49, out. 2016.

BATISTA, K. R. A. et al. **Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato.** Saúde em debate. Rio de Janeiro, v.37, n.96, p.130-138, jan./mar. 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A importância da amamentação até os seis meses.** Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2017.

Caputo Neto, M. Caderno de Atenção à Saúde da Criança: **Aleitamento Materno.** Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

CUNHA, R. D. S. et al. **Breast milk supplementation and preterm infant development after hospital discharge: a randomized clinical trial.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 92, n. 2, p. 136 - 42, set. 2016.

2183

FILIPE, M.F.S.S. **Visitação domiciliária: contributos da enfermagem na manutenção da amamentação.** Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Saúde Pública. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra 2011.

HORTA B.L. LORET M.C. VICTORA C.G. **Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and metaanalysis.** Acta Paediatrica, Stockholm, v.104, n.467, p.30-37, Nov. 2015.

LEITE, Airton César et al. **Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações à puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.** Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021

LIMA, Suellen Soares. **O benefício do aleitamento materno: binômio mãe-filho.** Monografia apresentada a Instituição Anhanguera de Campo Grande, pp.01-31, 2017.

MARINHO, Maykon dos Santos; ANDRADE, Everaldo Nery de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **Atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica.** Revista Enfermagem Contemporânea, V. 4 n 2, 2016

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M. PRIORE, S. E. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno.** Ciências e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.5, maio. 2018.

**OLIVEIRA, K. A. Aleitamento Materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária de saúde.** 2011. 22f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Minas Gerais. 2011.

**SILVA PL. Fatores determinantes para introdução de outros alimentos em crianças com menos de seis meses em aleitamento materno** [monografia]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais;2010.

Venancio SI, Monteiro CA. **A evolução da prática da amamentação nas décadas de 70 e 80.** Rev. Bras. Epidemiologia 1998;1(1):40-9.

TEIXEIRA, Marizete Argolo et al. **CUIDAR EM ENFERMAGEM ÀS FAMÍLIAS QUE VIVENCIAM A AMAMENTAÇÃO.** Rev. enfermagem UFPE on line ; 11(supl.8): 3190- 3197, ago.2017. ilus, tab.