



O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO NO PUERPÉRIO*

THE ROLE OF THE NURSE IN FRONT OF THE DIFFICULTIES IN BREASTFEEDING IN THE PUERPERIUM

Maria Bernadete da Silva Vitali Bitencourt¹, Maria Tereza Soratto²

RESUMO

Estudo com objetivo de identificar o papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério imediato e mediato. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, de caráter descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir de artigos científicos publicados entre 2018 à 2020, indexados na Scielo (Scientific Electronic Library Online); Bireme (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) e Google acadêmico. As principais dificuldades com o aleitamento no período puerperal estão relacionadas à pega incorreta do mamilo; fissuras; mastite; esvaziamento insuficiente, mamas ingurgitadas, entre outras. A pesquisa de revisão identificou déficit de conhecimento sobre o posicionamento do bebê; a pega correta do bebê para a promoção da amamentação; tempo correto para a prática da amamentação exclusiva; percepção sobre o leite fraco com dúvidas sobre a produção de leite; além de esquecimento das puérperas sobre as orientações recebidas pela equipe de enfermagem. O resultado da pesquisa denotou falta de orientação adequada as puérperas por parte da enfermagem durante a prática de amamentar. Conhecer as dificuldades enfrentadas pelas puérperas na amamentação permite subsidiar o cuidado de enfermagem humanizado, sendo primordial o diálogo e a orientação do enfermeiro para uma

Abstract

Study with the objective of identifying the role of the nurse in the face of difficulties in breastfeeding in the immediate and mediate postpartum period. It is an integrative review research, descriptive, qualitative, developed from scientific articles published between 2018 to 2020, indexed in Scientific Electronic Library Online; Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information and Academic Google. The main difficulties with breastfeeding in the puerperal period are related to incorrect nipple attachment; cracks; mastitis; insufficient emptying, engorged breasts, among others. The review research identified a deficit of knowledge about the baby's positioning; the correct attachment of the baby to promote breastfeeding; correct time for the practice of exclusive breastfeeding; perception of weak milk with doubts about milk production; in addition to the mothers' forgetting about the guidelines received by the nursing team. The result of the research denoted a lack of proper guidance to postpartum women by nursing during the practice of breastfeeding. Knowing the difficulties faced by postpartum women in breastfeeding allows for subsidizing humanized nursing care, with the nurse's dialogue and guidance being essential for effective breastfeeding in the immediate and mediate puerperium. It is considered essential to train nurses to provide technical-practical-scientific support with counseling techniques, observation and practical demonstration of the clinical management of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Nurse; Nursing care; Puerperium.


* Artigo Baseado na Monografia Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Neonatologia.

¹Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC- Criciúma - SC - Brasil. Email: m.bernadetevitali@hotmail.com

²Enfermeira. Mestrado em Educação. Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina - Criciúma - SC - Brasil. Email: guigamts2019@gmail.com

Endereço para correspondência:

Maria Bernadete da Silva Vitali Bitencourt. Rua Jorge Amado CEP 88845-000. Email: m.bernadetevitali@hotmail.com



amamentação eficaz no puerpério imediato e mediato. Considera-se imprescindível a capacitação do enfermeiro para possibilitar apoio técnico-prático-científico com técnicas de aconselhamento, observação e demonstração prática do manejo clínico da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfermeiro; Cuidados de Enfermagem; Puerpério

INTRODUÇÃO


“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”¹.

O aleitamento materno oferta às crianças os nutrientes essenciais para um desenvolvimento saudável, além de representar o alimento mais nutritivo e eficaz para o bebê exclusivamente até o sexto mês de vida².

Nos dias atuais a temática acerca da amamentação vem sendo abordada mais enfaticamente entre a sociedade e profissionais da área da saúde, porém ainda é possível observar que as mulheres, protagonistas neste cenário, adquirem mais informações e conhecimento através de familiares, vizinhos e conhecidos, que já tiveram alguma experiência com o processo de aleitamento³.

O aleitamento materno é uma das ações mais valorizadas na promoção da saúde infantil e puerperal, principalmente quando realizada pelo período preconizado pela Organização Mundial de Saúde, exclusivo até os seis meses de vida e até dois anos ou mais².

A importância do aleitamento materno envolve os inúmeros componentes existentes no leite materno que protege contra infecções, ocorrendo menos mortes entre as crianças amamentadas; previne diarreia e infecção respiratória; evita o risco de desenvolvimento de alergias; diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes em longo prazo; reduz a chance de obesidade proporcionando uma melhor nutrição, inteligência e melhor desenvolvimento da cavidade bucal no bebê. A mulher que amamenta tem uma melhor proteção contra câncer de mama entre outras doenças. A amamentação nos primeiros 6 meses evita a gravidez, sendo considerado um método anticoncepcional; proporcionando promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho e uma melhor qualidade de vida para a família, com menor custo financeiro¹.



Há de se notar que a nutriz escolhe uma pessoa, geralmente mais velha, do seio familiar, que já tenha vivenciado a maternidade e conseqüentemente a amamentação, onde a mesma lhe transmite confiança, apoio e lhe forneça informações que ela julgue importante para essa etapa da vida³.

Deve-se reconhecer que a mulher vem com uma determinada carga de conhecimento sobre o aleitamento materno e que este é devido as influências prévias familiares e, este constitui um elemento decisivo no processo da amamentação¹.

O enfermeiro como detentor e disseminador de informação, é responsável por promover, incentivar e apoiar o aleitamento materno, devendo incorporar esse papel a suas atribuições profissionais⁴.

A atualização profissional deve estar sempre ocorrendo, para buscar novos conhecimentos, visando alcançar o objetivo junto a seu público. Quanto ao aleitamento materno esse profissional deve voltar sua atenção não somente a assistência, mas também a promoção e educação da sociedade em que está inserido³.


O conhecimento sobre a amamentação vai além da anatomia e fisiologia da mama feminina. É também sobre os fatores emocionais e psicológicos maternos que possam vir a interferirem negativamente no processo, é sobre as formas de sucção, as técnicas de comunicação do binômio mãe-bebê, maneiras de ordenha manual do leite materno e formas de oferta desse leite além da mamadeira¹.

O enfermeiro tem autonomia profissional para prestar uma assistência de alta qualidade a gestante, puérperas e lactantes, visando diminuir o desmame precoce, porém acima de tudo para promover uma experiência de prazer e saudável nessa fase da maternidade³.

A educação em saúde através dos profissionais de enfermagem deve iniciar na Unidade Básica de Saúde, já no início e decorrer do pré-natal, visando uma gestação saudável e um puerpério satisfatório; buscando possibilidades de divulgar junto a essas gestantes a devida importância da amamentação exclusiva, bem como suas dificuldades, onde e como enfrentá-las³.

A equipe de saúde, principalmente o enfermeiro que presta o cuidado, deve perceber a importância de manter uma relação de confiança com a mãe, aumentando sua autoestima e favorecendo sua independência no ato de amamentar seu filho².

Percebe-se que a prática da lactação é um processo sociocultural, passível de influências múltiplas externas, tanto familiares, quanto do meio profissional, dessa maneira a população que cerca a nutriz possui uma parcela importante de interferência na tomada de decisões sobre o aleitamento materno⁵.



As dificuldades no aleitamento materno são identificadas como fatores preponderantes no desmame precoce, porém quando a nutriz é assistida em suas dificuldades e orientada de maneira correta, a tendência é que a satisfação do binômio mãe-bebê no processo da amamentação seja restaurada e o aleitamento perdure pelo período máximo ou pelo menos até os seis meses de vida da criança⁶.

Quando o profissional enfermeiro passa a acompanhar a mulher na amamentação, lhe é transmitindo conhecimento e segurança. A mulher sente-se capaz de nutrir seu filho e sente-se encorajada a prosseguir no processo do aleitamento, pois compreende seus benefícios e visualiza profissionais competentes que podem lhes auxiliar nos momentos de dificuldade.

O papel do enfermeiro precisa ser visualizado na sua totalidade e englobado na assistência ao aleitamento materno, trazendo seu conhecimento científico à luz, para encorajar, educar e orientar as mulheres sobre a amamentação, os benefícios para si e para seu bebê, iniciando o cuidado direcionado ao psicológico materno, visando evitar as problemáticas como o ingurgitamento mamário, fissuras e mastite, que podem levar ao desmame precoce (antes dos seis meses de vida). Nesta perspectiva, este estudo teve por objetivo identificar o papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério imediato e mediato.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, de caráter descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir de artigos científicos publicados entre 2018 à 2020, indexados na Scielo; Bireme e Google acadêmico a fim de se identificar publicações norteada pela questão de pesquisa: qual o papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério imediato e mediato.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite sistematizar informações encontradas sobre um determinado assunto na literatura científica^{7,8}. A revisão integrativa oferece informações amplas sobre um assunto, sistematizando um corpo de conhecimento, possibilitando a formulação de conceitos, revisão de teorias ou análise de estudos em temática específica⁸; com a construção de uma síntese de conhecimento sobre o tópico de interesse delimitado na área da saúde contribuindo com diretrizes pautadas em resultados de pesquisas para a prática clínica⁹.

A revisão integrativa é constituída pelas seguintes etapas: identificação do tema e problema de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição das

informações a serem extraídas dos artigos selecionados com a coleta de dados, análise das informações, interpretação dos resultados e apresentação da revisão^{10,11}.

Para a localização dos artigos publicados na base de dados foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos que relatam o assunto publicado no banco de dados da Scielo; Bireme e Google acadêmico; descritores – palavras-chaves: puerpério imediato mediato and dificuldades amamentação and enfermeiro; língua portuguesa; artigos publicados no período de 2018 à 2020.

Os critérios de exclusão foram relacionados aos artigos não disponibilizados na íntegra; artigos repetidos; resenhas; editoriais e dossiês; teses e dissertações; além daqueles que não se enquadravam no ano pesquisado.

O processo de coleta de dados ocorreu segundo a seguinte sistematização: a avaliação inicial do material bibliográfico mediante a leitura dos resumos, com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos objetivos do estudo, através do tema proposto, onde foram totalizados 72 artigos. A seguir realizou-se a leitura dos artigos selecionados na íntegra, com a seleção final de 09 artigos para análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva, sendo analisados 09 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Os artigos utilizados na revisão foram organizados e sintetizados em um quadro contendo informações de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores, periódico.

Quadro1 - Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores, periódico

Título do artigo	Tipo e método do estudo	Ano	Autores	Artigo Periódico
Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas	Estudo transversal, entrevista estruturada com 30 puérperas cadastradas nas UBS	2020	Morais et al ¹²	Rev. Cubana Enferm.
Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem	Estudo descritivo, exploratório transversal, quantitativo, com 114 puérperas	2020	Silva et al ¹³	Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.
A colaboração do enfermeiro no processo de	Revisão de literatura descritiva	2020	Dantas et al ¹⁴	Saúde coletiva


amamentação por primíparas: superando barreiras e dificuldades				
Orientação da amamentação na alta hospitalar: uma revisão integrativa	Pesquisa descritiva, revisão de literatura integrativa	2020	Mucha et al ¹⁵	RSD
A Assistência de Enfermagem no Aleitamento Materno no pós-parto imediato	Revisão integrativa	2019	Luz et al ¹⁶	Estácio Saúde
Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação	Estudo descritivo, transversal, aplicação questionário com 69 puérperas, em um hospital de Minas Gerais	2019	Aleixo et al ¹⁷	Rev. Enferm. UFSM
O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau	Pesquisa descritiva, qualitativa, entrevista semiestruturada com 27 mulheres	2018	Ferreira et al ¹⁸	Rev. Eletr. Enf.
A importância do enfermeiro na orientação da amamentação no puerpério imediato: revisão integrativa	Revisão integrativa	2018	Santos, Santos, Bezerra ¹⁹	Journal of Health Connections
Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno	Estudo descritivo-exploratório qualitativo, com 10 enfermeiros atuantes no alojamento conjunto do Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ	2018	Costa et al ²⁰	Rev.Fund.Care Online

Os dados foram agrupados de acordo com os aspectos que mais se destacaram e foram relevantes ao tema: puerpério; amamentação; dificuldades na amamentação no puerpério; o papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério.

Puerpério

“O Puerpério é uma fase na qual acontecem manifestações involutivas, locais ou sistêmicas, ao estado pré-gravídico”^{12:1}.

O puerpério consiste no período em que as mudanças ocorridas durante a gravidez retornam ao seu estado pré-gravídico, podendo ser dividido em três fases: puerpério imediato,



puerpério mediato e puerpério tardio. O puerpério imediato se inicia após a dequitação da placenta e dura cerca de 2 a 4 horas após o parto, e o puerpério mediato se estende do 1º ao 10º dias após o parto, incluindo cerca de 6 horas após o parto, período no qual a mulher precisa de uma atenção especial quanto suas necessidades físicas e psíquicas²¹.

A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato é fundamental para a saúde materna e neonatal^{1,22,23}.

Amamentação


O aleitamento materno contém todos os nutrientes necessários para o recém-nascido e deve ser o único alimento oferecido para a criança até os seis meses de vida, tendo em vista as vantagens proporcionadas por esta prática¹⁵.

A amamentação é um ato natural da puérpera, sendo iniciado nas primeiras horas de vida fortalecendo o vínculo entre mãe e bebê. No puerpério as parturientes devem ser incentivadas e ensinadas a como fazer a amamentação de forma adequada¹⁹. A amamentação pode ser ineficaz quando ocorre a insatisfação ou dificuldade que a mãe ou bebê tem nesse processo¹².

Dificuldades na Amamentação no Puerpério

O enfermeiro possui um papel assistencial e educador frente à sociedade e este se inicia na primeira infância, desde a assistência na gestação, realizando educação em saúde com as gestantes para que as mesmas compreendam seus papéis frente os cidadãos que estarão trazendo ao mundo. A educação em saúde desde a gestação visando a promoção do aleitamento materno satisfatório durante os primeiros seis meses de vida da criança traz à mulher o seu papel de protagonista no futuro de seu filho, desde questões educacionais quanto de saúde pública. Pesquisa de revisão de Dantas et al¹⁴ demonstrou que a prática da amamentação pode ser influenciada por diversos fatores ambientais e sociais, além de intercorrências como o ingurgitamento mamário, a mastite, a dificuldade do bebê em realizar a pega correta e as dúvidas sobre a produção de leite.

A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o bebê consiga




retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos. A posição inadequada da mãe e/ou do bebê na amamentação dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, ocorrendo uma pega inadequada. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, podendo levar a uma diminuição da produção do leite e ganha do peso do bebê inadequado, apesar de permanecer longo tempo amamentando^{1,23}.

Pesquisa sobre avaliação do diagnóstico de enfermagem com 30 puérperas demonstrou que o diagnóstico amamentação ineficaz é um dos mais frequentes encontrados nas puérperas, sendo que 56,6% das puérperas apresentaram persistência de mamilos doloridos após a primeira semana de amamentação; 43,3 % esvaziamento insuficiente de cada mama e 43,3% processo de amamentação insatisfatória. No início do aleitamento materno, a maioria das mulheres sente desconforto ou dor no início das mamadas, sendo a característica mais relatada entre as puérperas¹².

Em pesquisa de Silva et al¹³ com 114 puérperas, 42,1% destas relataram dificuldades em amamentar, sendo que dentre as complicações mamárias, 30,7% correspondeu às fissuras.

Estudo de Aleixo et al¹⁷ identificou o conhecimento e o processo de orientação de puérperas acerca da amamentação a partir de um estudo descritivo, transversal, com aplicação de questionário com 69 puérperas realizado em um hospital de Minas Gerais. Em relação as puérperas, 59,4% foram orientadas durante o pré-natal e 46,4% somente no ambiente hospitalar após o nascimento do bebê. Relacionado ao conhecimento, 73,9% das puérperas consideravam saber identificar se o bebê mamava corretamente e 78,3% não sabiam o que era aleitamento materno exclusivo. A pesquisa identificou uma importante lacuna acerca do conhecimento sobre o posicionamento do bebê e a pega correta do bebê para a promoção da amamentação, além da percepção das puérperas sobre ter o leite fraco e o tempo correto para a prática da amamentação exclusiva. O resultado da pesquisa demonstrou que a maioria das puérperas não foi orientada adequadamente quanto à amamentação, o que interfere negativamente na adesão e efetividade deste processo e aponta a desarticulação da assistência entre os níveis de saúde primário e terciário durante o acompanhamento da puérpera¹⁷.

Estudo qualitativo de Ferreira et al¹⁸ objetivou compreender as orientações apreendidas de puérperas em alojamento conjunto e discutir as ações do enfermeiro educador na perspectiva da Teoria de Peplau. A amostra constou de 27 mulheres de uma Maternidade Escola no Nordeste do Brasil. A ação terapêutica mais empregada pelas enfermeiras foi a escuta qualificada, sendo que o relacionamento interpessoal possibilita interação e comunicação do



enfermeiro com a puérpera abordando o aleitamento materno, importância da amamentação exclusiva, técnica correta de amamentar e frequência das mamadas. A pesquisa denotou o esquecimento das puérperas frente a diversidade das orientações recebidas no alojamento conjunto. O cuidado do enfermeiro à puérpera e ao recém nascido no alojamento conjunto foi pautado nas orientações das necessidades psicológicas, fisiológicas e sociais por meio das relações interpessoais como educador. Nesta perspectiva demonstra-se a importância da comunicação no relacionamento interpessoal e o papel do enfermeiro na construção do saber, cuidar, educar e repassar possibilitando assistência integral e qualificada a mãe e ao bebê e na construção do vínculo com a puérpera como sujeito ativo do cuidado¹⁸.


Pesquisa de revisão evidenciou que a maior dificuldade encontrada no processo da amamentação é a falta de orientação adequada as puérperas por parte da enfermagem durante a prática de amamentar¹⁹.

Resultado similar em pesquisa de revisão integrativa de Mucha et al¹⁵ demonstraram que a maioria das puérperas não receberam as orientações como é preconizado para a amamentação eficaz.

Pesquisa de Luz et al¹⁶ também constatou a falta de preparo dos profissionais de enfermagem para lidar com a prática educativa na amamentação, sendo necessário capacitação da equipe para trabalhar com aleitamento materno.

Pesquisa de Costa et al²⁰ buscou compreender as estratégias de orientação realizada pelos enfermeiros durante o processo do manejo clínico da amamentação, através de estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, com 10 enfermeiros atuantes no alojamento conjunto do Hospital Universitário Antônio Pedro, Niterói, RJ. A utilização de uma linguagem simples e acessível durante a assistência realizada às mulheres nutrizas no pós-parto imediato, é descrito como instrumento facilitador do entendimento e da sensibilização da nutriz, demonstrando o valor da amamentação tanto para sua saúde como também para a saúde de seu filho.

As estratégias apontadas pelos enfermeiros para o incentivo a amamentação foram variadas: empatia, escuta ativa, eleição de riscos, orientação, conversa com diálogo, observação e um olhar sensível, sensibilização, aproximação, apoio emocional, apoio e orientação na pega e posição da criança junto ao seio, paciência, corresponsabilidade, acolhimento e criação de vínculo de confiança. As estratégias para o processo de construção do sucesso da amamentação eficaz relacionam-se as habilidades de apoio técnico-prático utilizadas pelos enfermeiros



associado as técnicas de aconselhamento, observação, demonstração técnica do manejo clínico da amamentação, não só informando, mas também demonstrando às mães o posicionamento da criança junto ao seio materno e a pega correta para o aleitamento²⁰.

A promoção e o apoio ao aleitamento materno realizados pelos profissionais de saúde como estratégia a orientação com foco educativo, favorece o conhecimento da posição adequada da criança junto ao seio materno, inibindo os riscos das complicações mamárias, um dos principais motivos para o desmame precoce. Além disso, as informações a respeito dos benefícios do leite humano e dos malefícios de outros tipos de leite devem estar sempre presentes no processo educativo^{20:220}.


O enfermeiro deve perguntar para a puérpera como se sente e indagar sobre o aleitamento materno: frequência das mamadas – dia e noite –, dificuldades na amamentação, satisfação do recém-nascido com as mamadas e condições das mamas; além de examinar mamas, verificando a presença de ingurgitamento, sinais inflamatórios, infecciosos ou cicatrizes que dificultem a amamentação^{1,22}. Segundo o Ministério da Saúde o enfermeiro deve realizar orientações para o aleitamento materno em diferentes momentos educativos^{1,22}.


As principais dificuldades com o aleitamento no período puerperal estão relacionadas à pega incorreta do mamilo; fissuras (rachaduras); mamas ingurgitadas e mastite. É importante que o enfermeiro examine as mamas, verificando a presença de ingurgitamento, sinais inflamatórios, infecciosos ou cicatrizes que dificultem a amamentação^{1,22}.

Pega incorreta do mamilo

A pega incorreta da região mamilo-areolar faz com que a criança não consiga retirar leite suficiente, levando a agitação e choro. A pega errada, só no mamilo, provoca dor e fissuras e faz com que a mãe fique tensa, ansiosa e perca a autoconfiança, acreditando que o seu leite seja insuficiente e/ou fraco^{1,22}.

Além de dificultar a retirada do leite, a má pega machuca os mamilos. Quando o bebê tem uma boa pega, o mamilo fica em uma posição dentro da boca da criança que o protege da fricção e compressão, prevenindo, assim, lesões mamilares^{1,23}. O enfermeiro deve observar criticamente uma mamada, segundo os seguintes parâmetros:

- 
- As roupas da mãe e do bebê são adequadas, sem restringir movimentos? Recomenda-se que as mamas estejam completamente expostas, sempre que possível, e o bebê vestido de maneira que os braços fiquem livres.
 - A mãe está confortavelmente posicionada, relaxada, bem apoiada, não curvada para trás nem para a frente? O apoio dos pés acima do nível do chão é aconselhável (uma banquetinha pode ser útil).
 - O corpo do bebê se encontra bem próximo do da mãe, todo voltado para ela, barriga com barriga?
 - O corpo e a cabeça do bebê estão alinhados (pescoço não torcido)?
 - O braço inferior do bebê está posicionado de maneira que não fique entre o corpo do bebê e o corpo da mãe?
 - O corpo do bebê está curvado sobre a mãe, com as nádegas firmemente apoiadas?
 - O pescoço do bebê está levemente estendido?
 - A mãe segura a mama de maneira que a aréola fique livre?
 - A cabeça do bebê está no mesmo nível da mama, com o nariz na altura do mamilo?
 - A mãe espera o bebê abrir bem a boca e abaixar a língua antes de colocá-lo no peito?
 - O bebê abocanha, além do mamilo, parte da aréola (aproximadamente 2 cm além do mamilo)? É importante lembrar que o bebê retira o leite comprimindo os ductos lactíferos com as gengivas e a língua.
 - O queixo do bebê toca a mama?
 - As narinas do bebê estão livres?
 - O bebê mantém a boca bem aberta colada na mama, sem apertar os lábios?
 - Os lábios do bebê estão curvados para fora, formando um lacre?
 - A língua do bebê encontra-se sobre a gengiva inferior?
 - A língua do bebê está curvada para cima nas bordas laterais?
 - O bebê mantém-se fixado à mama, sem escorregar ou largar o mamilo?
 - As mandíbulas do bebê estão se movimentando?
 - A deglutição é visível e/ou audível?^{1,23}.



A equipe de enfermagem deve estar ciente que é o bebê que vai à mama e não a mama que vai ao bebê. Para isso, a mãe pode, com um rápido movimento, levar o bebê ao peito quando ambos estiverem prontos^{1,23}.

Uma grande dúvida e preocupação entre as puérperas está relacionado a amamentação e a pega correta, sendo assim o enfermeiro deve orientá-las em relação a amamentação e esclarecer as dúvidas em relação a pega correta. Conhecendo a importância da amamentação o profissional enfermeiro tem papel fundamental para que a nutriz realize com sucesso a pega correta.

Fissuras

Geralmente as fissuras ocorrem quando a amamentação é praticada com o bebê posicionado errado ou quando a pega está incorreta. Manter as mamas secas, não usar sabonetes, cremes ou pomadas, também ajuda na prevenção. Recomenda-se tratar as fissuras com o leite materno do fim das mamadas, banho de sol e correção da posição e da pega^{1,22,23}.

Mamas ingurgitadas

Acontecem, habitualmente, na maioria das mulheres, do terceiro ao quinto dia após o parto. As mamas ingurgitadas são dolorosas, edemaciadas (pele brilhante), às vezes, avermelhadas e a mulher pode ter febre. Para evitar ingurgitamento, a pega e a posição para amamentação devem estar adequadas e, quando houver produção de leite superior à demanda, as mamas devem ser ordenhadas manualmente. Sempre que a mama estiver ingurgitada, a expressão manual do leite deve ser realizada para facilitar a pega e evitar fissuras. O ingurgitamento mamário é transitório e desaparece entre 24 e 48 horas^{1,22,23}.

Mastite

É um processo inflamatório ou infeccioso que pode ocorrer na mama lactante, habitualmente a partir da segunda semana após o parto. Geralmente, é unilateral e pode ser consequente a um ingurgitamento indevidamente tratado. Essa situação exige avaliação médica para o estabelecimento do tratamento medicamentoso apropriado. A amamentação na mama afetada deve ser mantida, sempre que possível e, quando necessário, a pega e a posição devem ser corrigidas^{1,22,23}.



Ordenha manual

É no pré-natal que o aprendizado da ordenha manual deve ser iniciado. Para que haja retirada satisfatória de leite do peito, é preciso começar com massagens circulares com as polpas dos dedos, indicador e médio, na região mamilo-areolar, progredindo até as áreas mais afastadas e intensificando nos pontos mais dolorosos. Para a retirada do leite, é importante garantir o posicionamento dos dedos, indicador e polegar, no limite da região areolar, seguido por leve compressão do peito em direção ao tórax ao mesmo tempo em que a compressão da região areolar deve ser feita com a polpa dos dedos^{1,22,23}.

Contraindicação para Amamentação


São raras as situações, tanto maternas quanto neonatais, que contraindicam a amamentação. Entre as maternas, encontram-se as mulheres com câncer de mama que foram tratadas ou estão em tratamento; portadoras de HIV (vírus da imunodeficiência humana); HTLV (vírus T-linfotrófico humano), mulheres com distúrbios graves da consciência ou do comportamento^{1,22,23}.

Com relação à amamentação, apesar de que o vírus da hepatite B possa ser encontrado no leite materno, o aleitamento em crianças filhas de mães portadoras do VHB está indicado logo após a aplicação da primeira dose do esquema vacinal e da imunoglobulina humana anti-hepatite B. A amamentação só deve ser suspensa se a mulher apresentar fissuras no mamilo.

Nos casos em que a amamentação estiver contraindicada o enfermeiro deve orientar a mulher quanto à inibição da lactação (mecânica e/ou química) e para a aquisição de fórmula infantil²².

O Papel do Enfermeiro frente às Dificuldades na Amamentação no Puerpério

A presença e o cuidado de enfermagem participativo é imprescindível para a amamentação eficaz. O processo de amamentação requer efetiva participação do enfermeiro, com vistas a proporcionar mais autonomia, empoderamento e segurança à mãe, por meio de



orientações precisas sobre as etapas do aleitamento materno, dificuldades e benefícios que envolvem esta prática¹².

Não basta ao profissional de enfermagem ter conhecimentos básicos e habilidade em aleitamento materno. A equipe precisa ter competência para se comunicar com eficiência, ouvir, entender, dialogar e aconselhar a puérpera para a tomada de decisão^{1,22,23}.

A comunicação direta com as puérperas com o desenvolvimento de ações educativas pelo enfermeiro possibilita a qualificação do autocuidado e o empoderamento da puérpera no processo¹⁸.

O enfermeiro deve conhecer e respeitar as experiências da puérpera que envolvem crenças, culturas, medos e anseios, de modo a estabelecer uma relação terapêutica e uma assistência qualificada e resolutiva, auxiliando a puérpera no enfrentamento de forma natural esta nova fase da vida¹².


Segundo o Ministério da Saúde é importante identificar os conhecimentos, as crenças e as atitudes que a puérpera possui em relação à amamentação, que tipo de experiência possui e vivencia da amamentação²².

O desenvolvimento de práticas educativas para puérperas destaca principalmente os aspectos biológicos e técnicos da amamentação, mas devem levar em conta as questões sociais e culturais que permeiam a amamentação²⁰. Os enfermeiros devem estar capacitados e preparados para a assistência qualificada e humanizada no puerpério, subsidiando ações de cuidados integral junto à mãe e bebê¹⁸.

Conhecer as dificuldades e manifestações da amamentação ineficaz permite subsidiar e direcionar o cuidado de enfermagem no puerpério, sendo primordial a orientação do enfermeiro para uma amamentação eficaz no puerpério imediato^{12,18}.

Neste contexto pesquisa de revisão de Dantas et al¹⁴ destaca a importância da consulta de enfermagem para garantir o êxito no processo de amamentação e prevenir possíveis intercorrências. A consulta de enfermagem pode subsidiar uma assistência de enfermagem qualificada, com a consolidação de um elo de confiança entre mãe, bebê e familiares¹⁴.

Cumprir destacar que a orientação qualificada sobre amamentação na alta hospitalar proporciona suporte para a puérpera e possibilita a prevenção do desmame precoce¹⁵; sendo que o enfermeiro deve se apropriar das competência e habilidades educativas sobre amamentação¹⁷.



Considera-se desta forma a importância do enfermeiro no ambiente hospitalar, principalmente na alta da puérpera e bebê, pois tem competência técnica e científica para avaliar a pega correta e realizar orientações sobre a amamentação. Destaca-se a importância do enfermeiro no esclarecimento de dúvidas relacionada a amamentação e orientação a puérpera sobre o sucesso na amamentação.

O papel do enfermeiro é de grande valia frente às dificuldades na amamentação no puerpério e para possibilitar a saúde materna e infantil, desde o acompanhamento do pré-natal, parto, puerpério e crescimento e desenvolvimento da criança.


CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da amamentação pode ser influenciada por diversos fatores ambientais e sociais, além de intercorrências e complicações mamárias, sendo que a orientação qualificada e humanizada sobre amamentação possibilita a prevenção do desmame precoce.

As principais dificuldades com o aleitamento no período puerperal estão relacionadas à pega incorreta do mamilo; fissuras; mastite; esvaziamento insuficiente e mamas ingurgitadas. Ainda como dificuldades os estudos indicaram os mamilos doloridos, desconforto ou dor no início das mamadas com processo de amamentação insatisfatória; sendo que o diagnóstico amamentação ineficaz é um dos mais frequentes encontrados nas puéperas.

A pesquisa de revisão identificou déficit de conhecimento sobre o posicionamento do bebê; a pega correta do bebê para a promoção da amamentação; tempo correto para a prática da amamentação exclusiva; percepção sobre o leite fraco com dúvidas sobre a produção de leite; além de esquecimento das puéperas sobre as orientações recebidas pela equipe de enfermagem.

As principais dificuldades enfrentadas pela puérpera para a amamentação no puerpério imediato e mediato se configuram como: falta de informação, falta do pré natal qualificado, a busca do profissional enfermeiro. O papel do enfermeiro é importante para que a puérpera se sinta segura, realize a amamentação adequada e conseqüentemente a pega correta com excelência. O enfermeiro tem competência técnica e científica para realizar as informações e esclarecer dúvidas persistentes, sendo assim o enfermeiro é importante desde o pré natal, alta hospitalar e puerpério. O processo de amamentação tem suas dificuldades e é um processo longo e gera muitas dúvidas, sendo necessário a consulta de enfermeiro.





O resultado da pesquisa denotou falta de orientação adequada as puérperas por parte da enfermagem durante a prática de amamentar. Conhecer as dificuldades enfrentadas pelas puérperas na amamentação permite subsidiar o cuidado de enfermagem humanizado, sendo primordial o diálogo e a orientação do enfermeiro para uma amamentação eficaz no puerpério imediato e mediato. Considera-se imprescindível a capacitação do enfermeiro para possibilitar apoio técnico-prático com técnicas de aconselhamento, observação e demonstração prática do manejo clínico da amamentação.

O enfermeiro possui um papel assistencial e educador frente à sociedade e este se inicia na primeira infância, desde a assistência na gestação, realizando educação em saúde com as gestantes para que as mesmas compreendam seus papéis frente os cidadãos que estarão trazendo ao mundo. A educação em saúde desde a gestação visando a promoção do aleitamento materno satisfatório durante os primeiros seis meses de vida da criança traz à mulher o seu papel de protagonista no futuro de seu filho, desde questões educacionais quanto de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.
2. Souza BAP. Assistência de Enfermagem no incentivo do Aleitamento Materno do município de Ipaba: um relato de experiência [Especialização] Curso de Especialização Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2014. [Acesso em 2021 jun. 20]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4932.pdf>.
3. Batista KRA, Farias, MCAD, Melo, WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate* 2013; 37(96):130-138.
4. Marinho MS, Andrade EN, Abrão ACFV. A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. *Rev. Enferm. Contemporânea* 2016; 4(2). [Acesso em 2021 mar. 24]. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598>. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.598>
5. Wilhelm LA, Demori CC, Alves CN, Barreto CN, Cremonese L, Ressel LB. A vivência da amamentação na ótica de mulheres: contribuições para a enfermagem. *Rev. Enferm. UFSM* 2015 jan/mar.; 5(1):160-68. [Acesso em 2021 jun. 18]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15409/pdf>.

- 
6. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev Bras Enferm* [online] 2014; 67(1):22-27 [Acesso 2021 jun 2]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>. Doi: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>.
 7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8(1):102-06.
 8. Ercole, FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev. Mineira Enferm.* 2014; 18(1):9-11 [citado 2020 jul. 8]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>.
 9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto contexto - enferm.* 2019; 28:e20170204.
 10. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. *Gestão e Sociedade, Belo Horizonte* 2011; 5(11):121-136.
 11. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na Enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. *Rev.Gaucha Enferm.* 2012; 33(2):8-9.
 12. Moraes EP, Mangueira SD, Perrelli JG, Rodrigues BH, Gomes RC. Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [citado 8 oct 2020]; 36(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3112>
 13. Silva LP, Silveira LM, Mendes TJM, Stabile AM. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2020 mar [cited 2020 oct 08] ; 20(1):101-113. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292020000100101&lng=en. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000100007>
 14. Dantas BP, Tassara KR, Moraes PHA, Oliveir RA, Ansaloni LVS. A Colaboração do enfermeiro no processo de amamentação por primíparas: superando barreiras e dificuldades. *Saúde coletiva* 2020; 56(10): 3226-3231.
 15. Mucha AM, Lohmann PM, Laste G, Marchese C. Orientation of breastfeeding in hospital high: an integrative review. *RSD* [Internet]. 2020 May 7 [cited 2021 mar.25]; 9(7):e219974119. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4119>.

- 
16. Luz TLS, Marciano SM, Soares TS, Ficagna FT. A Assistência de Enfermagem no Aleitamento Materno no pós-parto imediato. *Estácio Saúde* 2019; 8(2): 50-56.
 17. Aleixo TCS, Carleto EC, Pires FC, Nascimento JSG. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. *Rev. Enferm. UFSM, Santa Maria*, 2019; 9(e59):1-18.
 18. Ferreira AP, Dantas JC, Souza FMLC, Rodrigues IDCV, Davim RMB, Silva RAR. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. *Rev. Eletr. Enf.* 2018; 20:v20a08.
 19. Santos FCV, Santos OS, Bezerra FB. A importância do enfermeiro na orientação da amamentação no puerpério imediato: revisão integrativa. *J. Health Connections* 2018; 6(5):1-12.
 20. Costa EFG, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Santos MV, Oliveira FL. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. *J. res. fundam. care.* 2018. jan./mar.; 10(1): 217-223.
 21. Strapasson MR, Nedel MNB. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)*, Porto Alegre 2010; 31(3):521-528. [Acesso em 2021 jun. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>.
 22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 163 p.
 23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.