

SIGNIFICADOS E VIVÊNCIAS DE PUÉRPERAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

MEANINGS AND EXPERIENCES OF POSTPARTUM WOMEN REGARDING BREASTFEEDING

SIGNIFICADOS Y EXPERIENCIAS DE MUJERES EN EL PUERPERIO EN TORNO A LA LACTANCIA MATERNA

Luiza Martins Camargo ¹Lisie Alende Prates ²Larissa Pereira Dorneles ³Elitiele Ortiz dos Santos ⁴Jéssica Stragliotto Bazzan ⁵Cenir Gonçalves Tier ⁶**Como Citar:**

Camargo LM, Prates LA, Dorneles LP, Santos EO, Bazzan JS, Tier CG. *Significados e vivências de puérperas sobre o aleitamento materno. Sanare. 2025;24(1).*

Descritores:

Saúde da mulher; Período pós-parto; Aleitamento materno.

Descriptor:

Salud de la mujer; Posparto; Lactancia materna.

Descriptor:

Atención Primaria de Salud; Auriculoterapia; Fisioterapia; Terapias Complementarias; Sistemas de Información en Salud.

Submetido:

26/02/2025

Aprovado:

21/05/2025

Autor(a) para Correspondência:

Lisie Alende Prates

End: BR 472 - Km 585 - Caixa Postal 118 - Uruguaiana RS - CEP: 97501-970
E-mail: lisieprates@unipampa.edu.br

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os significados e as vivências de puérperas sobre o processo de aleitamento materno. Trata-se de pesquisa qualitativa, desenvolvida entre os meses de janeiro e março de 2024, com dez mulheres que vivenciavam o puerpério tardio e encontravam-se em período de aleitamento materno. Utilizou-se entrevista semiestruturada, associada à Técnica de Criatividade e Sensibilidade Mapa Falante, além de análise de conteúdo temática. As puérperas demonstraram compreender a importância do aleitamento e atribuíram significados positivos à prática, associando-a ao amor e à conexão com o bebê. Entretanto, elas apontaram situações de dor e fissuras relacionadas ao início dessa vivência, além dos sentimentos de solidão e ansiedade. Foram identificados desafios e fragilidades vinculados especialmente à falta de apoio familiar e de vínculo com a Estratégia Saúde da Família. Os achados do estudo reforçam a necessidade de fortalecimento do suporte familiar e profissional para evitar situações de desmame precoce e promover uma experiência mais positiva para as mulheres.

1. Enfermeira pela Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA. E-mail: luizacamargo1998@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6498-7480>

2. Enfermeira pela Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. E-mail: lisieprates@unipampa.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5151-0292>

3. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA. E-mail: larissadorneles.aluno@unipampa.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4214-168X>

4. Enfermeira pela Universidade Federal de Pelotas. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. E-mail: elitielesantos@unipampa.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2537-6069>

5. Enfermeira pela Universidade Federal de Pelotas. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. E-mail: jessicabazzan@unipampa.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1539-7816>

6. Enfermeira pela Universidade Regional Integrada/URI. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da UNIPAMPA. E-mail: cenirtier@unipampa.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1539-7816>

ABSTRACT

This study aimed to analyze the meanings and experiences of postpartum women regarding the breastfeeding process. This is a qualitative study conducted between January and March 2024, involving ten women who were experiencing late puerperium and were in the breastfeeding period. A semi-structured interview was used, combined with the "Talking Map" Creativity and Sensitivity Technique, along with thematic content analysis. The postpartum women understood the importance of breastfeeding and assigned positive meanings to the practice, associating it with love and connection with the baby. However, they also reported situations of pain and nipple fissures related to the beginning of this experience, as well as feelings of loneliness and anxiety. Challenges and vulnerabilities were identified, particularly linked to the lack of family support and weak connection with the Family Health Strategy. The study's findings reinforce the need to strengthen both family and professional support to prevent early weaning and to promote a more positive experience for women.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los significados y las experiencias atribuidos por mujeres puérperas al proceso de lactancia materna. Se trata de una investigación cualitativa, realizada entre los meses de enero y marzo de 2024, con la participación de diez mujeres en etapa de puerperio tardío que se encontraban en período de lactancia. La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, combinadas con la Técnica de Creatividad y Sensibilidad "Mapa Hablante", y el análisis se basó en el enfoque de análisis temático de contenido. Las participantes demostraron comprender la relevancia de la lactancia materna y le atribuyeron significados positivos, asociándola con el amor y el vínculo con el bebé. No obstante, también relataron experiencias de dolor, grietas en los pezones, sentimientos de soledad y ansiedad, particularmente al inicio del proceso. Se identificaron desafíos y vulnerabilidades principalmente relacionados con la falta de apoyo familiar y la débil conexión con la Estrategia de Salud de la Familia. Los hallazgos del estudio refuerzan la necesidad de fortalecer las redes de apoyo familiar y profesional, con el propósito de prevenir el destete precoz y promover una experiencia más positiva y empoderadora para las mujeres.

INTRODUÇÃO

O período pós-parto pode representar uma fase de vulnerabilidade, em razão das diversas transformações de ordem social, emocional, cultural e fisiológica vivenciadas pela mulher¹. Esse período é dividido em três fases: 1) puerpério imediato, que consiste no 1º dia após o nascimento do bebê até o 10º dia; 2) tardio, que se inicia no 11º dia até o 45º dia; e 3) remoto, a partir do 45º dia².

Dentre os principais desafios encontrados nesse período, tem-se o aleitamento materno (AM), o qual pode ser marcado, inicialmente, por dificuldades³, visto que apesar de fisiológico, não é uma prática natural, pois necessita de apoio (formal e informal), aprendizado e orientação profissional⁴.

De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), os índices de AM vêm aumentando no Brasil. A pesquisa identificou que 53% das crianças são amamentadas até um ano de idade; 45,7% até os seis meses de vida; e 60% até os quatro meses⁵. Entretanto, percebe-se que as taxas ainda se encontram muito abaixo do recomendado.

Diante disso, destaca-se o papel da rede de

apoio social, a qual pode modificar-se ao longo do tempo, mas que, de maneira geral, é constituída por pessoas ou instituições capazes de proporcionar apoio emocional, de reforço, informativo e/ou instrumental⁶. Nesse contexto, a família e os profissionais de saúde, geralmente, constituem a principal rede de apoio, proteção e promoção ao AM.

Além do mais, tratando-se dos profissionais que compõem a equipe de saúde, o enfermeiro desempenha função fundamental na promoção e manutenção do AM, acolhendo e auxiliando as puérperas com informações sobre a pega e posicionamento corretos do bebê no seio materno, como também sobre as condutas necessárias diante das principais intercorrências ligadas a essa prática⁷. O apoio social fornecido pela família e pelos profissionais de saúde favorece a adaptação da puérpera à nova rotina, proporcionando mais segurança, menor sobrecarga e redução do desgaste físico e mental⁸. Em contrapartida, quando se observa a ausência desse apoio, os desafios ligados ao AM podem se intensificar, contribuindo para o desmame precoce⁹.

Desse modo, reconhece-se a importância de

estudos que possam analisar o apoio social percebido pela puérpera na vivência do AM, identificando os indivíduos que compõem a sua rede de apoio e as funções desenvolvidas nesse processo. Assim, a questão que guiou este estudo foi: “Quais são os significados e as vivências de puérperas sobre o processo de aleitamento materno?”, objetivando-se analisar os significados e as vivências de puérperas sobre o processo de AM.

METODOLOGIA

Realizou-se pesquisa qualitativa, desenvolvida em quatro Estratégias Saúde da Família (ESF), da zona urbana, de um município localizado na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. A seleção das ESF se deu a partir de sorteio. O município foi dividido pelas pesquisadoras de acordo com os pontos cardeais e colaterais. Após isso, foi considerada a distribuição dos serviços nos pontos colaterais, buscando-se a inclusão de participantes de ESF de diferentes regiões do município.

Em cada ponto colateral (nordeste, sudeste, noroeste e sudoeste) as ESF receberam uma numeração de 1 a 5. Na sequência, as pesquisadoras inseriram esse intervalo numeral em um formulário on-line e realizaram o sorteio individual de cada ponto colateral, chegando, assim, à escolha dos serviços em que as participantes foram localizadas. Após a definição das ESF, a pesquisadora responsável apresentou o projeto aos enfermeiros responsáveis pelos serviços. Mediante o aceite destes, solicitou-se que eles indicassem as possíveis participantes e fornecessem os seus endereços para a realização do convite individual.

A equipe do projeto foi treinada com relação à técnica de coleta de dados e, na sequência, em duplas, foram às ESF para a realização da coleta de dados. As participantes indicadas pelos enfermeiros foram contactadas nos seus domicílios e, nessas ocasiões, foram explicados os objetivos do estudo e apresentados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as maiores de 18 anos. Para as participantes menores de 18 anos, foi apresentado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e os responsáveis também acessaram e assinaram o TCLE. A coleta de dados ocorreu no serviço de saúde e, em alguns casos, no domicílio das participantes.

As participantes da pesquisa foram mulheres, conforme os critérios de inclusão: estar amamentando e em puerpério tardio (11º ao 45º dia após o

nascimento do bebê). Elas foram identificadas pela letra P acrescida de um numeral (P1, P2, P3 e assim por diante). Não houve critérios de exclusão. Adotou-se o critério de saturação, no qual se considera que, com dez participantes, já é possível verificar a repetição de informações sobre o tema estudado¹⁰. Na ocasião, realizou-se entrevista semiestruturada. De forma complementar, foi utilizada a Técnica de Criatividade e Sensibilidade, denominada Mapa Falante. Essa técnica envolve uma produção artística, no formato de desenho, confeccionada pela participante, na qual é possível visualizar os locais da comunidade e as relações sociais estabelecidas para atender às suas necessidades¹¹.

Nesse bojo, o Mapa Falante foi utilizado para identificar as pessoas que compõem a rede de apoio da puérpera. Para isso, forneceu-se uma folha de ofício, lápis e canetas hidrocores às participantes para que elas pudessem desenhar e/ou escrever. Para orientar a realização da produção artística da participante, lançou-se um questionamento: “quais são as pessoas, os locais e/ou os serviços que você procura quando precisa de auxílio ou de orientação sobre aleitamento materno?”. Ao longo do desenvolvimento do Mapa Falante, a pesquisadora realizou outras perguntas presentes no roteiro de entrevista para aprofundar a conversa com a participante. A coleta de dados teve duração entre 30 minutos e uma hora, e foi audiogravada.

Todo o material coletado foi submetido à análise de conteúdo temática¹². Na primeira etapa, os dados foram organizados utilizando as transcrições das entrevistas e análise dos Mapas Falantes. Na sequência, a pesquisadora realizou análise aprofundada dos materiais. A segunda etapa envolveu a exploração do material, na qual foi desenvolvida a categorização dos dados, identificando-se as unidades de significação e categorias temáticas. Na terceira etapa, desenvolveu-se a interpretação dos resultados da pesquisa, a partir da perspectiva dos referenciais teóricos da área, o que proporcionou interpretações propondo respostas à questão de pesquisa.

Ao longo do estudo, foram atendidos todos os aspectos éticos previstos pela Resolução n.º 466/2012, garantindo o sigilo e a confidencialidade dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 21 de novembro de 2022, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética n.º 63009622.6.0000.5323. Para a elaboração e redação deste artigo, seguiram-se os critérios estabelecidos

no Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies (COREQ).

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa dez puérperas, na faixa etária dos 13 aos 46 anos. Oito se autodeclararam brancas e duas se autorreferiram como pardas. Quatro possuíam ensino médio completo; três, ensino médio incompleto; uma, com ensino fundamental completo; e duas, ensino fundamental incompleto. Três tinham trabalho fixo remunerado e sete eram donas de casa. Seis residiam com o companheiro e os filhos e as demais com os filhos e seus pais. As participantes encontravam-se em período de aleitamento materno, mas nem todos os bebês estavam sendo alimentados exclusivamente com o leite humano. Na época da coleta de dados, os filhos encontravam-se entre os 17 e 40 dias de vida.

A análise de conteúdo permitiu a obtenção de três categorias temáticas. A primeira delas envolve os significados atribuídos ao aleitamento materno, a segunda aborda as vivências das puérperas no processo de aleitamento e a terceira trata do apoio recebido no puerpério.

“É um ato de afeto, de amor”: significados atribuídos ao aleitamento materno

As participantes consideravam o aleitamento materno como uma prática capaz de contribuir para a conexão entre mãe e filho. Elas o atribuíram a algo divino e o relacionaram com sentimentos, como amor, afeto e carinho.

Eu gosto de amamentar e eu vejo que ela gosta também (P1).

É divino, é a conexão da gente (P2).

É bom [...] eu gosto [...] Eu acho que a amamentação é um ato de amor (P3).

É uma conexão que a gente tem com eles. Na hora que a gente está amamentando e os olhinhos dele olhando fixamente na gente, é uma sensação diferente, eu ainda não sei explicar. É a primeira vez que eu amamento e é incrível sentir ali pertinho, ver ela dormindo no peito, aquela sensação de alívio, de trabalho bem-feito! É muito bom. [...] eu acho que o ato significa acolhimento, um amor de mãe que ninguém vai conseguir passar para ela a não ser eu (P5).

É um ato de afeto, de amor, de carinho.

Calma, meu amor, calma, uma conversa [...] acho que é a conexão do amor da mãe para filha (P6).

Eu adoro amamentar, amo amamentar, a coisa mais linda quando o bebê te olha (P8).

Amamentar é uma coisa boa [...] gosto de amamentar a minha filha (P9).

Eu fico feliz por saber que ele está mamando bem, porque tem muitas mães que não conseguem amamentar [...] eu fico muito feliz por saber que ele está bem e que ele consegue (P10).

É possível perceber que, para as participantes, o processo de aleitamento materno representa um momento de proximidade e acolhimento com o bebê. Elas também ressaltaram que essa prática gera sensações positivas nelas e nos filhos.

“Eu não ia desistir da amamentação”: vivências de puérperas

Apesar de o aleitamento materno ter sido representado de forma positiva pelas participantes, observou-se que o estabelecimento dessa prática não se deu de forma tranquila para todas elas, especialmente nas suas primeiras experiências. Nesse sentido, algumas mencionaram que foi uma vivência difícil, marcada por dificuldades na pega, dor e fissuras.

Só me ardeu muito, dói muito no início, mas não cortou, não sangrou (P2).

Na hora que ele nasceu, já foi para o peito e já pegou [...] está tudo tranquilo (P4).

Em seguida que ela nasceu, já pegou o peito [...] o meu peito rachou [...] Só que eu botei na cabeça que eu iria continuar, eu não ia desistir da amamentação. Só que ela sentia muita fome e o meu leite não tinha descido 100% ainda. Tanto é que a gente introduziu a fórmula, porque o meu leite não estava descendo o suficiente [...] agora está bom, porque o meu peito agora está cicatrizado, o leite está descendo bem [...] está sustentando bastante ela, ela está pegando peso (P5).

A amamentação é uma experiência nova. Eu nunca tinha experimentado. Até ela pegar bem a teta foi complicado (P6).

No começo, começou a doer um pouco, aí usei

uma pomada e passou (P7).

É um pouco difícil [...] às vezes, ele não quer pegar ou só pega de um lado e o outro lado incha, dói. Agora ele está pegando os dois lados (P10).

Mesmo diante das dificuldades com o estabelecimento ou a manutenção do aleitamento materno, as participantes manifestaram o desejo de manter a prática. E, assim, foram transpondo cada um dos desafios que se apresentaram nesse processo. Ainda se verificou que algumas participantes possuíam experiências anteriores com o aleitamento materno, as quais foram marcadas por dificuldades. Entretanto, elas demonstraram que mantiveram a intenção de amamentar e tiveram êxito na vivência atual.

A minha primeira experiência com a amamentação foi difícil [...] me doía muito [...] o peito sangrava e eu chorava. Agora, com ela [na vivência atual], está mais suave (P1).

Eu sempre gostei de amamentar. O primeiro foi um susto, porque detonou meu seio, rachou, cortou, fez de tudo. Esse segundo [bebê] foi normal, tenho bastante leite (P8).

Os depoimentos das participantes permitem demonstrar que as vivências com o aleitamento materno podem se diferenciar a cada puerpério. Com isso, é possível perceber que cada experiência é singular.

“A gente precisa de apoio”: percepções sobre o apoio no puerpério

Para algumas mulheres, a vivência do puerpério e da amamentação mostrou-se solitária ou na presença de uma rede de apoio social limitada aos filhos. Percebe-se que a ausência de apoio pode impactar negativamente na vivência do puerpério. Uma das participantes, por exemplo, mencionou a manifestação de ansiedade e a sensação de não estar conseguindo desempenhar o seu papel satisfatoriamente.

Eu fico sozinha em casa, meu marido trabalha [...] meu filho de sete anos que me ajuda, mais do que meu marido [...] nos primeiros dias, após o nascimento do bebê, eu fiquei

na casa da minha sogra, porque eu tive pressão alta e a minha sogra e a avó do meu marido me ajudaram (P1).

Sou só eu aqui, eu não tenho mãe, eu não tenho ninguém para me ajudar [...] eu me sinto na responsabilidade de pensar em tudo, então, isso acaba gerando aquela ansiedade [...] por mais que a gente tente ser positiva todos os dias, mas gera aquela sensação de ‘não estou conseguindo’ [...] se eu tivesse apoio ou ajuda, eu acho que seria diferente [...] a gente tem que ter um apoio, a gente precisa de apoio para tudo (P2).

Entre as participantes que manifestaram a presença de rede de apoio, observou-se a figura do companheiro e de outras mulheres, como a filha, a madrastra, a vizinha, a sogra e a cunhada. Elas destacaram que essas pessoas as ajudavam na realização das refeições, no processo de aleitamento materno, nos cuidados com o bebê, no esclarecimento de dúvidas, nos cuidados com a casa e a partir de suporte financeiro.

Meu marido e minha filha me apoiam [...] meu marido me ajuda nas alimentações, me cuidando, para eu me alimentar direitinho para poder passar o leite certinho para ele [...] às vezes, eu estou fazendo alguma coisa e ele está no peito, e meu marido me ajuda a segurar (P4).

Figura 1 – Mapa Falante desenvolvido pela participante P4.



Em seu Mapa Falante, a participante identificada como P4 desenhou sua filha, seu marido e sua casa, pois, em sua fala, ela relatou que ambos os familiares retratados são sua única rede de apoio. Nessa perspectiva, a necessidade de uma rede de apoio no momento do puerpério e da amamentação torna-se evidente.

Eu sempre recorro à minha madrastra, tanto na hora da amamentação e qualquer dúvida

que eu tenho em relação ao bebê, sempre com ela que eu consigo conversar [...] Ela me passa uma segurança, uma confiança [...] ela me dá força, meu emocional fica bem seguro [...] ela tem experiência por já ter três filhos e pela conexão que eu tenho com ela que nem com a minha mãe eu tive [...] eu acho que é um privilégio, porque muita gente, hoje em dia, não tem esse apoio emocional, não tem a família perto para ajudar nesse momento que é bem delicado [...] se eu não tivesse apoio, com certeza seria diferente, eu estaria perdida (P5).

Eu tive fissuras, pouco leite, muita dor na amamentação enquanto estava machucado. Minha madrasta e meu esposo que me ajudaram a passar por essas dificuldades. Ela me mostrou e me apresentou a pomada para ajudar as fissuras a secarem, também ajudou na pega dela que ela estava pegando só o bico [mamilo] na maternidade agora ela tá pegando a aréola toda (P5).

Figura 2 – Mapa Falante desenvolvido pela participante P5.

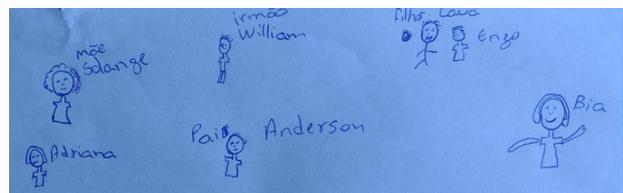


Minha vizinha tem me ajudado em relação à minha amamentação, em relação a tudo [...] toda dúvida que eu tenho ela me ajuda, ela me explica, me ajuda e me ensina também [...] é bom ter esse apoio, eu me sinto bem, não me sinto sozinha [...] se eu não a tivesse, eu ia procurar, eu procuro quase tudo também no Google (P6).

O meu namorado, a minha sogra e a irmã dele me ajudam [...] depois que eu dou o peito, ela fica calma e eles a pegam um pouco para eu comer (P7).

Eu tive rachaduras no bico, mas a mãe disse 'aguenta, deixa ele tomar o leite, que vai te curar'. A mãe dizia: 'segura a dor, ele vai tomar o leite com sangue, não tem problema'. Foi ela que me ajudou nessa fase [...] meu irmão também me ajuda quando está faltando dinheiro em casa [...] meus filhos ajudam na limpeza da casa, um deles lava a louça e o outro passa pano na casa [...] o pai da bebê ajuda em tudo também, me dá suporte [...] a minha mãe me ajuda em tudo, vai todo dia lá em casa limpar [...] todos me incentivam a continuar amamentando (P8).

Figura 3 – Mapa Falante desenvolvido pela participante P8.



Nos depoimentos, é possível constatar que o apoio recebido no puerpério gera segurança e confiança. A participante P5 destaca que esse apoio pode ser considerado um privilégio, visto que nem sempre se pode contar com uma rede de apoio. Ainda vale destacar que apenas uma participante mencionou o serviço de saúde como um local que forneceu apoio na vivência do seu puerpério. Nesse caso, o hospital foi indicado como o local em que ela mais teve auxílio na amamentação: No hospital foi onde eu tive mais auxílio na amamentação (P3).

Com base nos depoimentos das participantes, percebe-se que elas não possuem vínculo com os profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde. Durante a coleta de dados, quando perguntadas se procuravam esse nível de atenção, todas negaram buscar pelos serviços e profissionais de saúde.

DISCUSSÃO

O pós-parto pode representar um momento singular para a mãe e o bebê, pois é nessa fase que eles se conhecem e estabelecem um vínculo, o qual, muitas vezes, é facilitado pela amamentação. A conexão entre mãe e bebê vai se estabelecendo a partir do olhar, do toque e da fala. Por essa razão, o ato de amamentar é simbolizado como vínculo, proteção, afeto, amor e cuidado¹³.

As participantes do presente estudo, assim como no trecho supramencionado, associam o aleitamento materno a uma prática positiva, que permite o estabelecimento de uma conexão entre elas e seus filhos. Nesse sentido, consideram que o aleitamento materno é divino, capaz de gerar sentimentos, como amor, afeto e carinho, além de beneficiar o núcleo familiar, quando há uma rede de apoio disponível. Achados semelhantes foram identificados em pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, realizada com 12 mães no município de Foz do Iguaçu. As participantes desse estudo indicaram que a amamentação significa um ato de amor, de formação e fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê¹⁴.

Entretanto, o período puerperal e o início da amamentação têm suas dificuldades, necessitando de acolhimento e orientações. O puerpério é um momento de grande mudança na vida da mulher, onde há uma drástica alteração hormonal, além das mudanças em sua rotina pessoal e a necessidade de adaptação com o recém-nascido, interferindo assim na amamentação e dinâmica familiar¹⁵. Nos relatos das participantes, embora estejam cientes de que a amamentação é uma prática que fortalece o vínculo com o bebê e pode gerar sentimentos positivos, nem sempre é uma experiência prazerosa para elas. Elas destacam situações de dor e lesões associadas ao início do processo de amamentação, além do sentimento de solidão e ansiedade. Mas apesar dessas dificuldades é possível observar o esforço dessas mulheres para superar os desafios enfrentados nesses momentos.

Sob essa perspectiva, vale ressaltar que a sociedade atribui um valor social à prática de aleitamento materno, de modo a torná-la, muitas vezes, obrigatória para a mulher. Nesse sentido, o aleitamento materno é capaz de se apresentar como uma demonstração de amor pelo filho, que, quando não praticada, pode ser atrelada, socialmente, a uma incapacidade no desenvolvimento da maternidade ou

um ato irresponsável da mulher¹⁶.

Diante dessa temática, um estudo com abordagem qualitativa e descritiva, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, que permite operar com as simbologias dos sujeitos diante dos fenômenos sociais, ancorando-se nos constructos inter-relacionais e da sua realidade cotidiana, possuindo como participantes do estudo enfermeira(o)s que atuam nas 29 Unidades de Saúde da Família do município de Porto Seguro-Bahia, identificou que os enfermeiros participantes do estudo acreditam que a amamentação é algo instintivo e intuitivo, o que reflete a cultura brasileira. Os brasileiros tendem a acreditar que qualquer dificuldade encontrada será superada, porém o estudo também ressalta que a amamentação nem sempre é um processo natural, que não requer intervenções. Os desafios devem ser acolhidos e, junto com eles, podem surgir sentimentos negativos em relação à amamentação, portanto, não é correto normalizar que a amamentação é um ato natural e de amor, pois aumenta a insegurança de quem não tem o mesmo sentimento³.

Além disso, a cobrança excessiva e a falta de uma rede de apoio abrangente com informações adequadas interferem nesse processo. As participantes deste estudo, ao destacarem sua rede de apoio, mostraram receber um apoio limitado, citando apenas membros da família. E somente uma entrevistada destacou os profissionais da saúde, o que influencia diretamente na experiência de cada puérpera em relação à amamentação¹⁷. O ato de amamentar contempla múltiplos aspectos: biológicos, socioeconômicos, culturais e familiares, portanto, para que a amamentação ocorra tranquilamente ou que as dificuldades sejam superadas é necessária a colaboração de todos ao redor, sendo familiares e profissionais de saúde. Se as mães receberem o apoio e a orientação adequada, vão fortalecer suas autoconfianças e reduzir o desmame precoce⁴.

Diante disso, cabe ao profissional enfermeiro, como um profissional estratégico na orientação para a prática do aleitamento materno, orientar e estabelecer vínculo com as puérperas, sendo uma rede de informação e apoio para essas mulheres¹⁸. Ao realizar essa atribuição, o enfermeiro fortalece a relação de confiança, podendo identificar e compreender melhor os medos e as angústias da lactante em relação à amamentação. Assim, esse profissional torna-se apto para promover e apoiar o processo de lactação, além de oferecer suporte emocional, ajudando a garantir a nutrição adequada

da criança e a evitar o desmame precoce³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, foi possível analisar os significados e as vivências das puérperas sobre o processo de aleitamento materno, permitindo observar potencialidades e fragilidades frente ao ato de amamentar. As puérperas valorizam a prática do aleitamento materno, principalmente no que diz respeito à construção de vínculo entre elas e seus filhos, e a importância da rede de apoio, quando existente. Ainda houve destaque para a sensação de prazer ao desenvolver a prática da amamentação.

Entretanto, observaram-se fragilidades em relação às orientações ofertadas a essas mulheres e a presença de sentimentos de solidão e ansiedade, que se fazem presentes durante esse período. Diante dos tópicos abordados no estudo, a conduta do profissional enfermeiro se faz necessária. Contudo, a equipe de saúde não é amplamente mencionada como fonte de informação e vínculo nas falas das participantes, o que representa uma fragilidade que merece um olhar atento e cuidadoso.

Diante disso, o presente estudo reforça a necessidade de ações direcionadas à promoção ao aleitamento materno, principalmente em relação às consultas de pré-natal e puerpério, contribuindo, assim, para a redução na ocorrência de complicações no momento da amamentação, como o desmame precoce. Espera-se que os achados deste estudo contribuam para a construção do conhecimento, fornecendo um caminho para novos estudos envolvendo a temática do aleitamento materno, assim como na assistência, permitindo a reflexão dos profissionais de saúde sobre o cuidado necessário frente a essa prática.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Luiza Martins Camargo contribuiu com a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Lisie Alende Prates** contribuiu com o delineamento da pesquisa, a redação e revisão crítica do manuscrito. **Larissa Pereira Dorneles** contribuiu com a redação do manuscrito. **Elitiele Ortiz dos Santos**, **Jéssica Stragliotto Bazzan** e **Cenir Gonçalves Tier** contribuíram com a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Moraes MB, Leal JO, Avelaneda EF, Bezerra KC.

A assistência de Enfermagem no período puerpério: Intercorrências com o aleitamento materno. *Rev Cienc FAP.* 2022;5:13-35.

2. Almeida LPD. *Enfermagem na Prática Materno-neonatal.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021.

3. Filipin MAG, Moreira MA. As simbologias de enfermeira(o)s das unidades de saúde da família sobre as intercorrências mamárias. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2023;23(7):e13000. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e13000.2023>

4. Santos RMM, Lima IAS, Candido PGG, Bezerra JM, Pascoal LM, Santos Neto M, et al. Aleitamento materno e perfil sociodemográfico e obstétrico de puérperas atendidas em maternidade pública de referência. *Pesq Soc Desenvol.* 2022;3:e19211325900. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.25900>

5. Universidade Federal do Rio de Janeiro. *Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos.* Rio de Janeiro: UFRJ; 2021.

6. Sluzki CE. *A rede social na prática sistêmica.* 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.

7. Christoffel MFC, Serva VB, Anjos MMR, Brito RBS, Lins MM, Batista Filho M. Aleitamento materno exclusivo e os profissionais da estratégia saúde da família. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(3):e20200545. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0545>

8. Cunha ACB, Eroles NMS, Resende LM. "Tornar-se mãe": Alto nível de estresse na gravidez e maternidade após o nascimento. *Interação Psicol.* 2020;24(3). DOI: <https://doi.org/10.5380/riep.v24i3.62768>

9. Lacerda SDL, Batista KES, Oliveira CKC. *Enfermagem na assistência à puérpera com dificuldades de amamentar: uma revisão de literatura.* *Braz J Dev.* 2020;6(11):92343-56. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-587>

10. Guest G, Bunce A, Johnson L. How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods.* 2006;18(1):59-82. DOI: <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>

11. Cabral IE, Neves ET. Pesquisar com método criativo e sensível na enfermagem: fundamento teóricos e aplicabilidade. *In: Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática.* Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 325-50.

12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

13. Miranda MM, Martins Neto UR. Desenvolvimento de infográficos sobre a importância do aleitamento materno. *Braz J Dev.* 2021;7(9):88517-35. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-151>

14. Hirano AR, Baggio MA, Ferrari RA. Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. *Enferm Foco.* 2021;12(6):1132-8. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4787>

15. Kalil IR, Aguiar AC. Aquilo que a amamentação retira e o desmame restaura: relatos maternos sobre tensionamentos e materiais de comunicação e informação em saúde. *Rev Eletr Com Inf Inov Saúde.* 2021;15(3). DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i3.2328>

16. Genero IK, Santos KR. Vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola. *Rev Psicol Divers Saúde.* 2020;9(3):261-79. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v9i3.2915>

17. Araújo GB, Fernandes AB, Oliveira ACA, Gomes EGR, Pereira TL, Oliveira LS, et al. Contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno. *Braz J Health Rev.* 2020;3(3):4841-63. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-070>

18. Zanlorenzi GB, Wall ML, Aldrighi JD, Benedet DCF, Skupien SV, Souza SRRK. Fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM.* 2022;12:e36. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769268253>

