

ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS RELATADOS POR MÃES PRIMÍPARAS NAS PRIMEIRAS 48 HORAS DE AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL MATERNIDADE EM PALMAS-TO

BREASTFEEDING: CHALLENGERS REPORTED BY PRIMIPAROUS MOTHERS IN THE FIRST 48 HOURS OF BREASTFEEDING AT A MATERNITY HOSPITAL IN PALMAS-TO

LACTANCIA MATERNA: RETOS SEÑALADOS POR LAS MADRES PRIMÍPARAS EN LAS PRIMERAS 48 HORAS DE LACTANCIA EN UNA MATERNIDAD DE PALMAS-TO

Thiago Coelho Rodrigues¹; Maria Eduarda Ferreira Leal²; Ronikelly Gabriel Gomes³; Lucas de Paula Gomes¹⁴; Ana Mackartney de Souza Marinho ⁵

RESUMO

Objetivo: Conhecer os desafios enfrentados por mães primíparas durante as primeiras 48 horas de amamentação em uma maternidade em Palmas-TO. **Métodos:** O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa de campo, descritiva e de natureza quantitativa. A pesquisa foi realizada no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas-TO e constituiu na aplicação de um questionário a 60 primíparas. A saber, o mesmo foi dividido em três sessões: a primeira contendo a caracterização da amostra; o segundo avaliou informações sobre a gravidez atual; e o terceiro abordou informações relacionadas ao aleitamento materno. **Resultados:** A amostra apresentou maior frequência de primíparas com idade maior que 20 anos e ensino médio completo (66,7%). A maior parte das puérperas realizou o pré-natal em rede pública de saúde, o qual foi realizado corretamente por 86,7%. 65% das mães receberam orientação durante a gravidez, destacando-se profissionais da saúde (63,6). Na maternidade, 90% das primíparas receberam alguma ajuda profissional no que diz respeito a amamentação. Entre os resultados relevantes ao escopo da pesquisa, 76,7% referiram dor no alactamento, ocorrendo predominantemente durante toda a internação. 34,1% adotaram conduta expectante. O medo e a ansiedade tiveram impacto negativo entre as participantes, ocorrendo em 51,7% da amostra.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Período pós-parto, Alojamento conjunto

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização mundial de Saúde (2022), o aleitamento materno é de fundamental importância para o desenvolvimento imunológico, físico e emocional do bebê, pois além de fornecer todos os nutrientes fundamentais à vida, também é um grande estímulo para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2017), caracteriza o leite materno como sendo um composto de lipídios, proteínas, vitaminas e sais minerais que garantem diversos benefícios a curto e a longo prazo para a saúde do bebê, tais como: diminuição de riscos de alergias, hipertensão, dislipidemia, infecções respiratórias e mortalidade infantil, além de garantir o crescimento e desenvolvimento da criança. Na mãe, o leite influencia na prevenção contra o câncer de mama, útero e ovários e diminuição das chances de depressão pós-parto.

A amamentação é preconizada logo após o nascimento, se mantendo de forma exclusiva até os 6 meses de vida, sem a adição de qualquer tipo de alimento, seja ele sólido ou líquido. Após esse período, deve ser feita a introdução adequada de alimentos juntamente com o aleitamento materno, perdurando por dois anos ou mais (OMS, 2022).

Por conseguinte, a assistência à amamentação é uma importante etapa preconizada desde a atenção primária até a atenção hospitalar, manifestada por um conjunto de estratégias e ações que garantam o sucesso do aleitamento materno desde as primeiras horas de vida (BRASIL, 2014).

No entanto, o período gestacional traz consigo uma carga de alterações fisiológicas, funcionais e emocionais que geram certa ansiedade durante o processo, tanto pelas expectativas relacionadas à maternidade, como, ocasionalmente, pela pouca experiência no ato de amamentar.

Somado a isso, uma pesquisa realizada em um Hospital Amigo da Criança, apontou que a prevalência do aleitamento materno nas primeiras horas de vida foi de 31% entre os recém-nascidos. (BELO et al. 2014)

Ainda segundo a pesquisa, pouco mais da metade das mães não receberam informações adequadas a respeito da importância do aleitamento materno tanto no pré-natal como no pós-parto, contribuindo de forma significativa para possíveis intercorrências como pega inadequada, não adesão à mamada e desmame precoce. (BELO et al. 2014)

Em mães primíparas, essa dificuldade pode ser ainda mais acentuada, tendo em vista que o fator novidade implica dúvidas e dificuldades que nem sempre são sanadas durante o processo gestacional, trazendo ainda mais labor à mãe.

O presente trabalho é de grande relevância, pois evidencia os desafios comuns e multifatoriais relacionados ao desmame precoce, verificando como essas dificuldades se apresentam nas primeiras 48 horas de amamentação no pós-parto. Além disso, a partir dos resultados obtidos, é possível conhecer o contexto sociofamiliar em que as mães se encontram, sobretudo buscando compreender se as primíparas recebem o apoio necessário no pré e pós-natal e avaliando como isso impacta no aleitamento materno ao longo do tempo.

Tal estudo, conscientiza e prepara a equipe multiprofissional envolvida no acolhimento e cuidado à mãe, em um processo de educação continuada que poderá ser aplicado desde a atenção básica até as redes de alta complexidade, garantindo um olhar mais atento à saúde da mãe e da criança antes e após o parto.

Nessa perspectiva, faz-se necessário conhecer os desafios enfrentados por mães primíparas nas primeiras 48 horas de amamentação em uma maternidade em Palmas-TO. Para tanto, foram delimitados

como objetivos: Examinar a qualidade da rede de apoio relacionado às primíparas; Compreender como alterações de ordem fisiológica, emocional e social afetam o aleitamento materno.

MÉTODOS

O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa de campo, descritiva e de natureza quantitativa. Tal abordagem, permite revelar aspectos essenciais da realidade estudada, por meio de uma análise numérica que busca estabelecer relação ou correlação entre diferentes variáveis (Esperon, 2017). Dourado e Ribeiro (2023) reforçam que a pesquisa quantitativa proporciona uma base sólida para tomada de decisões e políticas baseadas em evidências, uma vez que os dados obtidos permitem a formulação de hipóteses capazes de impactar o cenário a ser estudado.

A pesquisa foi realizada no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas-TO, onde ocorrem, em média 600 partos/mês, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para a determinação da amostra, utilizou-se o cálculo de mostra para população finita, com um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, tendo como resultado, uma amostra mínima de $257,88 \cong 258$ pacientes, dentre as quais foram selecionadas 60 primíparas.

O estudo constituiu na aplicação de um questionário, previamente elaborado, o qual buscou identificar variáveis relacionadas à fatores contribuintes ao desafio na prática da amamentação de primíparas nas primeiras 48 horas pós-parto. A saber, o mesmo foi dividido em três sessões: a primeira contendo a caracterização da amostra; o segundo avaliou informações sobre a gravidez atual; e o terceiro abordou informações relacionadas ao aleitamento materno.

A coleta dos dados foi realizada com o auxílio da plataforma *Google Forms*, a qual viabilizou o armazenamento das informações obtidas para posterior organização no programa Microsoft Office Excel versão 2016 e análise com o auxílio do Software Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), versão 26.0.

Inicialmente, foi utilizada a análise descritiva. Para as variáveis qualitativas, foi aplicado a frequência relativa e absoluta; e para as variáveis quantitativas, foi aplicado a medida de posição (média e mediana) e dispersão (desvio padrão).

Para comparação entres os grupos em relação ao perfil social e clínico, aplicou-se o teste qui-quadrado e para os dados significativos, foi implementado a regressão logística para calcular a razão de chance. Para as variáveis quantitativas, empregou-se o teste U de Mann Whitney.

RESULTADOS

Os dados referentes a caracterização do perfil social indicados na Tabela 1, evidenciaram que, dentre as primíparas submetidas à pesquisa (N=60), houve maior frequência de mães com idade acima de 20 anos (75,0%). A escolaridade para 66,7% correspondeu ao ensino médio completo. No que tange o estado civil, houve maior predomínio entre mães solteiras, representadas por 60,0% da amostra. Quanto a ocupação, a

maioria da amostra consistiram em mães donas de casa (26,7%), seguido de estudantes (18,3%).

O perfil gestacional, apontou o parto vaginal como o mais frequente (65,0%). A média da idade gestacional das participantes foi de 38,32 semanas, com expressivo predomínio de gestações a termo (86,7%). A maior parte das puérperas realizaram pré-natal na rede pública de saúde (81,7%). Na maior parte dos pré-natais, as sorologias foram realizadas na primeira consulta, no início do primeiro trimestre e no periparto, conforme o necessário, correspondendo a 69,6% da amostra. Todavia, 30,4% das mães não realizaram a sorologia completa.

Tabela 01 - Caracterização do perfil social e gestacional parturientes do Hospital e Maternidade Dona Regina. Palmas-TO-2024. N:60.

	N(%)	IC-95%	Média (IC-95%)	Med	Dp
Perfil Social					
Faixa Etária			24,87(23,33-26,40)	25,00	5,95
<20 anos	15(25,0)	(15,4-37,0)			
≥20 anos	45(75,0)	(63,0-84,6)			
Escolaridade					
Ensino básico	7(11,7)	(5,4-21,5)			
Ensino Secundário	40(66,7)	(54,2-77,6)			
Ensino Superior	13(21,7)	(12,7-33,3)			
Profissão					
Dona de casa	16(26,7)	(16,8-38,8)			
Estudante	11(18,3)	(10,2-29,5)			
Autônoma	8(13,3)	(6,5-23,6)			
Outros	25(41,7)	(29,8-54,3)			
Estado Civil					
Casado	24(40,0)	(28,3-52,6)			
Solteiro	36(60,0)	(47,4-71,7)			
Perfil Gestacional					
Duração da gravidez (Semanas)			38,32(37,95-38,68)	39,00	1,42
Tipo de parto					
Cesariana	21(35,0)	(23,9-47,5)			
Vaginal	39(65,0)	(52,5-76,1)			
Idade gestacional (semanas)			38,32(37,95-38,68)	39,00	1,42
Classificação do Recém-nascido					
A termo	52(86,7)	(76,4-93,5)			
Pré-termo	7(11,7)	(5,4-21,5)			
Pós-termo	1(1,7)	(0,2-7,5)			
A sorologia foi realizada?					
Não	4(6,7)	(2,3-15,1)			
Sim	56(93,3)	(84,9-97,7)			
Se sim, quando?					
1º trimestre	3(5,4)	(1,5-13,6)			
1º e 3º trimestre	8(14,3)	(7,0-25,2)			

2º e 3º trimestre	1(1,8)	(0,2-8,0)
3º trimestre	5(8,9)	(3,5-18,5)
1º, 2º e 3º trimestre	39(69,6)	(56,8-80,5)

Houve intercorrências durante a gestação?

Não	41(68,3)	(55,9-79,0)
Sim	19(31,7)	(21,0-44,1)

Rede de saúde em que o pré-natal foi realizado:

Ambos	11(18,3)	(10,2-29,5)
Público	49(81,7)	(70,5-89,8)
Particular	0(0,0)	

Fonte: Elaborado pelo Autor.

¹IC-95% para proporção, ao nível de 5%.

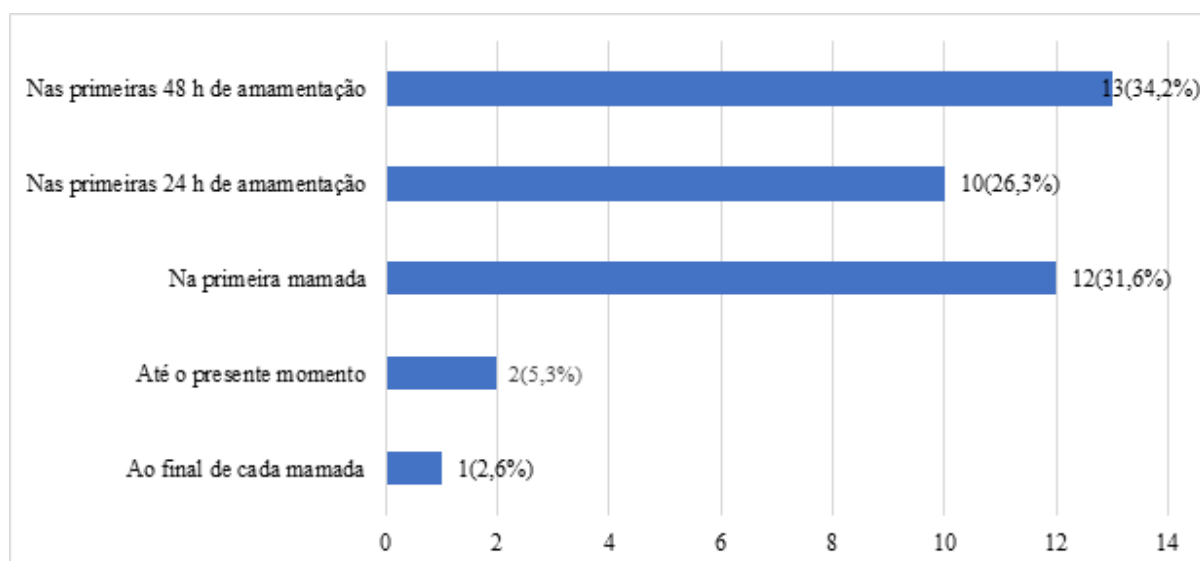
²IC-95% para média, ao nível de 5%.

Na caracterização das informações fornecidas sobre aleitamento materno às primíparas, conforme consta na Tabela 2, é possível observar que o pré-natal foi realizado corretamente por 52 primíparas (86,7%), enquanto 8 (13,3%) não compareceram em todas as consultas. 39 mães (65,0%) receberam alguma orientação durante a gravidez, enquanto 23,3% da amostra alegou não receber nenhum direcionamento. Entre os agentes de maior impacto nessas orientações, destacaram-se os profissionais de saúde (63,6%), resultando em um percentil de satisfação de 91,1% entre as puérperas. Na maternidade, 54 (90,0%) das 60 participantes afirmaram ter recebido orientação profissional no que diz respeito à amamentação.

No que tange ao grau de conhecimento das mães acerca da prática da amamentação, 56 participantes (93,3%) afirmaram: compreender os benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho; saber quando ocorre o primeiro momento de amamentação; e entender os cuidados necessários com a mama durante o período de alactamento. 71,7% das mães (N=46) afirmaram que os conhecimentos culturais adquiridos ao longo do tempo tiveram impacto na maneira de amamentar. Em contrapartida, 28,3% (N=17) da amostra afirmou que não.

Das 60 participantes, 46 (76,7%) alegaram sentir dor no ato de amamentar, enquanto 28,3% não. Em uma escala de 0 a 10, sendo 0 a menor dor possível ao amamentar e 10 a maior, a média obtida a partir da amostra foi de 4,96. Em relação ao momento no qual as mães referiram sentir dor, de acordo com o gráfico 1, houve maior frequência nas primeiras 48 horas de amamentação (34,2%), seguindo de mães que sentiram desconforto na primeira mamada (31,6%). Conforme é demonstrado no gráfico 2, quando indagadas sobre o método adotado para amenizar o quadro algíco, destacaram-se 34,1% (N=15) das primíparas, as quais adotaram conduta expectante e 31,8% (N=14), que buscaram ajuda profissional para corrigir a pega.

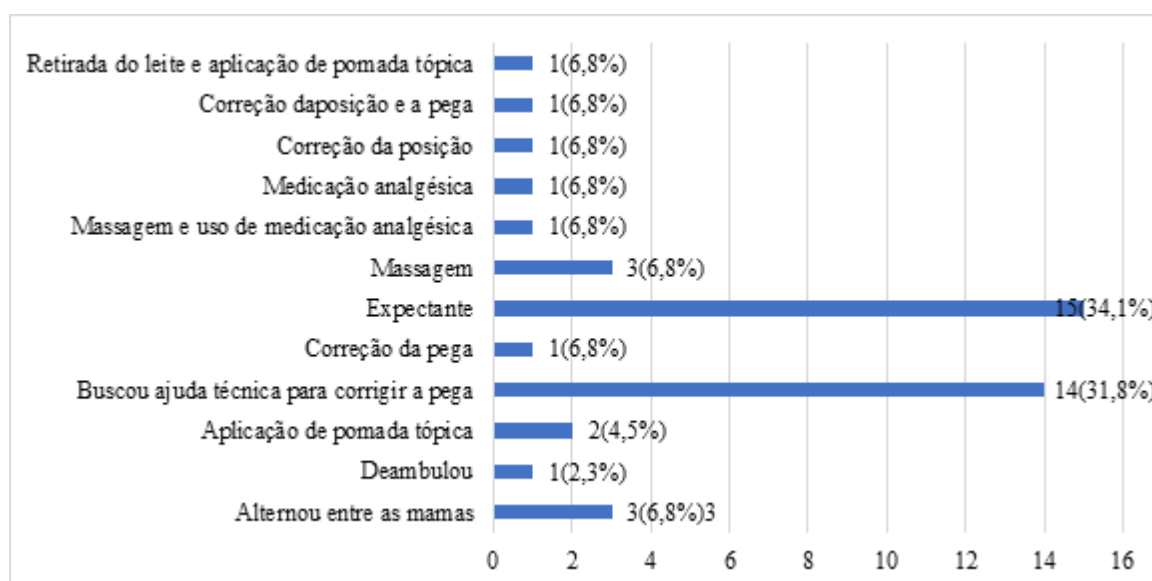
Gráficos 01 - Caracterização da dor durante a amamentação de parturientes do Hospital e Maternidade Dona Regina. Palmas-TO-2024.N:60.



Fonte:

Elaborado pelo autor.

Gráficos 02 - Caracterização da conduta adotada para diminuição da dor durante a amamentação, envolvendo parturientes do Hospital e Maternidade Dona Regina. Palmas-TO-2024. N:46



Fonte: Elaborado pelo autor.

Em relação a avaliação da experiência da amamentação nas primeiras 48 horas classificadas de acordo com a escala *Likert*, 29 mães afirmaram ser “um pouco difícil” (48,3%), seguido de 19 mães que acharam “difícil” (31,7%). 76,7 (N=46) das participantes afirmaram que a técnica utilizada para a amamentação atendia às demandas do bebê, enquanto 23,3% (N=14) referiram que não. Considerando os motivos que levaram à não amamentação, conforme o demonstrado no gráfico 3, não houve predomínio significativo entre as variáveis.

Gráfico 03 - Caracterização do motivo da não amamentação de parturientes do Hospital e Maternidade Dona Regina. Palmas-TO-2024.N:60



Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto às intercorrências durante o aleitamento materno, 24 primíparas relataram complicações, as quais destacaram-se fissuras mamárias (N = 11), correspondendo a 45,8%, seguido de bloqueio de ducto (N=9) equivalendo a 37,5%. O banco de leite foi utilizado por 25 puérperas (38,3%), dentre as quais, 21 recorreram devido às dificuldades relatadas (84,0%). O complemento foi oferecido predominantemente dentro das primeiras 24 horas, correspondendo a 11 recém nascidos (44,0%); 10 (40,0%) receberam durante toda a amamentação e 4 (16,0%) dentro do período de 12 horas.

O grau de satisfação das primíparas em relação ao suporte hospitalar recebido nas primeiras 48 horas de aleitamento materno, evidenciou um resultado positivo com os itens “Satisfeita” (38,3%) e “Muito satisfeita” (60,0%) da escala *Lirket*, totalizando 98,3% da amostra. Quando questionadas se o medo/ansiedade influenciou na experiência durante o processo de amamentação, 31 puérperas (51,7%) afirmaram que foram afetadas e 29 (48,3%) negaram. Apesar disso, todas as 60 participantes mencionaram que a experiência do alactamento correspondeu às expectativas.

Tabela 02- Caracterização das informações sobre o aleitamento materno de gestantes parturientes do Hospital e Maternidade Dona Regina. Palmas-TO-2024.N:60

	N(%)	IC-95%	Média (IC-95%)	Med	Dp
Informações sobre o aleitamento materno					
Foi realizado acompanhamento pré-natal?					
Foi realizado corretamente	52(86,7)	(76,4-93,5)			
Não foi realizado em todas as consultas	8(13,3)	(6,5-23,6)			
Foi informada sobre aleitamento materno durante a gravidez.					
Concordo totalmente	39(65,0)	(52,5-76,1)			
Concordo	3(5,0)	(1,4-12,7)			
Neutro	1(1,7)	(0,2-7,5)			
Discordo parcialmente	3(5,0)	(1,4-12,7)			
Discordo totalmente	14(23,3)	(14,0-35,1)			
Quem informou?					
Amigos	1(2,3)	(0,2-10,1)			
Curso da maternidade	2(4,5)	(1,0-13,8)			

Familiares	12(27,3)	(15,9-41,6)
Outros	1(2,3)	(0,2-10,1)
Profissionais de Saúde	28(63,6)	(48,9-76,6)
As informações que você recebeu te ajudaram na prática da amamentação?		
Não	4(8,9)	(3,1-19,8)
Sim	41(91,1)	(80,2-96,9)
Compreende os benefícios da amamentação para si mesma e para seu filho.		
Concordo totalmente	56(93,3)	(84,9-97,7)
Concordo	3(5,0)	(1,4-12,7)
Neutro	1(1,7)	(0,2-7,5)
Discordo parcialmente	0(0,0)	-
Discordo totalmente	0(0,0)	-
Compreende os cuidados que deve ter com a mama durante o período de amamentação.		
Concordo totalmente	56(93,3)	(84,9-97,7)
Concordo	3(5,0)	(1,4-12,7)
Neutro	0(0,0)	-
Discordo parcialmente	0(0,0)	-
Discordo totalmente	1(1,7)	(0,2-7,5)
A técnica que você utiliza para amamentar atende à demanda que o bebê necessita?		
Não	14(23,3)	(14,0-35,1)
Sim	46(76,7)	(64,9-86,0)
Compreende até quando o aleitamento materno deve ser exclusivo?		
Não	11(18,3)	(10,2-29,5)
Sim	49(81,7)	(70,5-89,8)
Nesta maternidade, o seu bebê mamou na primeira meia hora de vida?		
Não	12(20,0)	(11,4-31,4)
Sim	48(80,0)	(68,6-88,6)
Na primeira meia hora de vida do seu bebê, você teve ajuda de alguém?		
Não	8(13,3)	(6,5-23,6)
Sim	52(86,7)	(76,4-93,5)
A acompanhante que você teve nas primeiras 48h, conseguiu te ajudar da forma que você julgou adequada.		
Concordo totalmente	57(96,6)	(89,6-99,3)
Concordo	1(1,7)	(0,2-7,6)
Neutro	1(1,7)	(0,2-7,6)
Discordo parcialmente	0(0,0)	
Discordo totalmente	0(0,0)	
Os conhecimentos culturais de familiares/amigos influenciaram na sua forma de amamentar?		
Não	17(28,3)	(18,1-40,6)
Sim	43(71,7)	(59,4-81,9)
Em algum momento durante as mamadas você sentiu dor?		
Não	14(23,3)	(14,0-35,1)
Sim	46(76,7)	(64,9-86,0)

De 0 a 10, sendo "0" a menor dor possível e 10 a maior, com quanto você classificaria essa dor?	4,96(4,19-5,74)	5,00	2,85
Como você classificaria suas primeiras 48 horas de amamentação?			
Muito difícil	6(10,0)	(4,3-19,5)	
Difícil	19(31,7)	(21,0-44,1)	
Pouco difícil	29(48,3)	(36,0-60,8)	
Sem dificuldade	6(10,0)	(4,3-19,5)	
Durante a amamentação teve algum destes problemas?			
Bloqueio de Ducto (bloqueio num canal de leite, pode levar à um esvaziamento fraco ou insuficiente)	9(37,5)	(20,4-57,4)	
Fissuras (rachaduras nos mamilos, lesão do tecido do mamilo)	11(45,8)	(27,3-65,3)	
Ingurgitamento Mamário (mamas muito inchadas, cheias, duras, tensas)	2(8,3)	(1,8-24,1)	
Mastite (inflamação da mama)	1(4,2)	(0,5-17,9)	
Outros	1(4,2)	(0,5-17,9)	
Aqui no hospital, você recebeu orientações sobre amamentação?			
Não	6(10,0)	(4,3-19,5)	
Sim	54(90,0)	(80,5-95,7)	
Você precisou recorrer ao banco de leite em algum momento?			
Não	37(61,7)	(49,1-73,2)	
Sim	23(38,3)	(26,8-50,9)	
Se sim, o seu filho recebeu complemento por causa dessa dificuldade com a amamentação?			
Não	4(16,0)	(5,7-33,7)	
Sim	21(84,0)	(66,3-94,3)	
O quanto você se encontra satisfeita, com o suporte que recebeu da equipe hospitalar nas primeiras 48h de aleitamento materno?			
Insatisfeita	0(0,0)	-	
Pouco Satisfeita	1(1,7)	(0,2-7,5)	
Satisfeita	23(38,3)	(26,8-50,9)	
Muito Satisfeita	36(60,0)	(47,4-71,7)	
Você sentiu que o medo/ansiedade afetou a sua experiência durante a amamentação nas primeiras 48h pós-parto?			
Não	29(48,3)	(36,0-60,8)	
Sim	31(51,7)	(39,2-64,0)	
Você acha que a amamentação nas primeiras 48h correspondeu às suas expectativas?			
Não	13(21,7)	(12,7-33,3)	
Sim	47(78,3)	(66,7-87,3)	
Você recomendaria o aleitamento materno exclusivo para algum amigo/familiar?			
Não	0(0,0)	-	
Sim	59(100,0)	-	
O seu bebê recebeu complemento em algum momento?			
Não	34(57,6)	(44,9-69,6)	

Sim	25(42,4)	(30,4-55,1)
Se sim, em que momento?		
Durante toda a internação	10(40,0)	(22,7-59,4)
Nas primeiras 12h	4(16,0)	(5,7-33,7)
Nas primeiras 24h	11(44,0)	(26,1-63,2)

Fonte: Autor

¹IC-95% para proporção, ao nível de 5%.

²IC-95% para média, ao nível de 5%.

Med: Mediana /Dp: Desvio Padrão.

DISCUSSÃO

Os desafios enfrentados por primíparas durante o aleitamento materno, correlacionam-se a diversos preditores, tais como idade, escolaridade, rede de apoio e suporte do sistema de saúde, cujo acompanhamento pré-natal ocorreu.

O trabalho de Santos et al. (2019) sugere a maior idade como um relevante fator no processo de amamentação, uma vez que estabelece que a relação entre o binômio tende a ser mais calma e menos susceptível ao desmame precoce, comportamento este que foi observado com mais frequência entre mães adolescentes. Tal estudo converge com os resultados obtidos neste trabalho, ao qual pode ser corroborado pela amostra majoritariamente composta por mães jovens adultas, somada ao cômputo de alto grau de satisfação com a experiência obtida durante o aleitamento materno nas primeiras 48 horas.

A literatura aponta que o grau escolaridade destaca-se como um parâmetro para avaliação do conhecimento das mães acerca do aleitamento materno exclusivo, onde é estabelecido uma relação favorável entre nível de instrução e a satisfatoriedade no processo de amamentação (RIBEIRO, 2022). Porém, para ser um marcador eficaz, é importante que esteja associado a outros aspectos socioculturais e econômicos que complementem a análise (FRANCO, 2015). O presente estudo, a partir do forte predomínio de primíparas com ensino médio e superior completo, hipotetiza que o perfil educacional é um importante contribuinte para redução das limitações que a primiparidade acarreta e que consequentemente prejudica o alactamento.

Quanto à frequência do pré-natal, os resultados mostraram-se satisfatórios, à medida que a grande maioria das mães compareceram com regularidade. Indaga-se que o pré-natal de alta qualidade abrange aspectos fundamentais para a educação materna, tais como rotina, amamentação - frequência, instruções de pega e amparo emocional para o parto/pós-parto (NASCIMENTO et al, 2020). Não obstante, o trabalho de Baldin et al (2022) diverge, uma vez que a análise multivariada das consultas pré-natais não se relacionou com um melhor prospecto no aleitamento materno.

Em relação a dor ao amamentar, diversos autores destacam que, apesar de se tratar de um sintoma fisiológico relacionado ao ato mecânico da amamentação, é um dos principais motivos que levam ao desmame precoce (BARBOSA, 2018). Os resultados deste estudo evidenciam maior frequência de mães que sentiram dor no alactamento durante toda a internação. Apesar de não ter sido possível estabelecer a correlação clara entre as variáveis, Brito et al. (2021) destaca que, devido à pouca experiência, a primiparidade é um importante fator contribuinte para o quadro algico.

A dor mamária referida pelas mães, pode estar relacionada tanto ao ato da sucção, como às intercorrências que comumente acometem as mamas. Os resultados apontaram maior frequência de fissuras mamárias e bloqueio de ducto como os principais achados que impactaram a experiência da amamentação. Levando em consideração que a maioria adotou conduta expectante, indaga-se: a não intervenção ocorreu por orientação profissional ou foi uma decisão da própria mãe? O trabalho de Camargo (2022) complementa que, cada situação precisa tratada de forma individualizada, a fim de evitar tanto a interrupção da amamentação, como a iatrogenia.

Outro aspecto importante que merece destaque, é o sentimento de medo e ansiedade durante a amamentação no pós-parto, conforme foi referido por 51,7% das participantes. Chemello (2021) afirma que a primiparidade traz consigo uma carga de novidade muito grande, na qual a mãe agrega um sentimento de cuidado e responsabilidade que é importante para o binômio, mas que pode prejudicar a interação se não controlado. Por isso, é importante entender se os sentimentos maternos estão ou não prejudicando às demandas do recém-nascido.

A partir das dificuldades expostas, o uso de complemento foi uma opção que apresentou expressiva frequência no HMDR, o qual foi utilizado por 42,4% das mães, predominantemente nas primeiras 24h. Pinheiro (2021) alerta sobre o uso indiscriminado de complemento alimentar, antes mesmo da busca por estratégias que estimulem o processo de lactação. Apesar disso, os dados coletados não foram suficientes para diferenciar se de fato houve uma prescrição, se houve indicação ou se o uso de complemento partiu da própria mãe, sem o conhecimento da equipe multiprofissional.

Destaca-se também a ausência de registro acerca das razões para tal prescrição em prontuário e a ausência da própria prescrição médica... Seja por orientação verbal do médico, por pressão da família ou por decisão própria, é possível que a equipe de enfermagem faça a solicitação do complemento ao setor de lactário (PINHEIRO, 2021).

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos pelo presente estudo, permitem concluir que existe grande satisfação com o serviço oferecido pela equipe do Hospital e Maternidade Dona Regina. Apesar disso, a primiparidade associada a condições negativas como a dor e o medo ou ansiedade, representaram dificuldades importantes que impactaram o aleitamento materno nas primeiras 48 horas pós-parto.

É relevante ressaltar a importância da educação pré-natal sobre aspectos relacionados ao aleitamento materno, como forma de prevenção de danos e agravos durante o pós-parto. Ainda que as mães tenham realizado consultas regulares, não é possível concluir a partir desse trabalho, se as informações prestadas no pré-natal foram suficientes para prover mais segurança e instrução às primíparas e consequentemente prevenir os problemas referidos.

Por essa razão, faz-se necessário uma maior investigação dos fatores que ocasionam dúvida e insegurança no pós-parto, com ênfase na atenção primária. Também é importante investigar se as condutas adotadas pela equipe multiprofissional são condizentes com as necessidades da puérpera, de formar a

garantir a continuidade do AME e prevenir o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

- BALDIN, Paulo Eduardo Almeida et al. Relação entre a educação pré-natal para o aleitamento materno e a técnica de amamentação. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, p. 651-657, 2022.
- BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes et al. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 18, p. 517-526, 2018.
- BELO, Mércia Natália Macêdo et al. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 14, p. 65-72, 2014.
- BRASIL. Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 272 p. ISBN 978-85-334-1970-4.
- Brasília: Ministério da Saúde, 2017. BRASIL. Nutrição Infantil - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRITO, Ana Paula Almeida; CALDEIRA, Caroline Fernandes; SALVETTI, Marina de Góes. Prevalência, características e impacto da dor no período pós-parto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e03691, 2021.
- CAMARGO, Bárbara Tideman Sartorio et al. Lesões mamilares precoces decorrentes da amamentação: análise de imagens fotográficas e associações clínicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, p. e20220773, 2023.
- CHEMELLO, Mariana Reichelt. Ansiedade materna e relação mãe-bebê. 2015.
- DE JESUS SANTOS, Jéssica Caroline et al. Influência de fatores maternos no desempenho da amamentação. *Distúrbios da Comunicação*, v. 31, n. 4, p. 575-584, 2019.
- DOURADO, Simone; RIBEIRO, Ednaldo. Metodologia qualitativa e quantitativa. **Editora chefe Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira Editora executiva Natalia Oliveira Assistente editorial**, p. 12, 2023.
- DOS SANTOS RIBEIRO, Antonia Karoline Farias et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, 2022.
- DOS SANTOS RIBEIRO, Antonia Karoline Farias et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, 2022.
- ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, pág. e20170027, 2017.
- FRANCO, Selma Cristina et al. Escolaridade e conhecimento sobre duração recomendada para o aleitamento materno exclusivo entre gestantes na estratégia de saúde da família. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 44, n. 3, p. 66-77, 2015.

- NASCIMENTO, Vagner Ferreira do et al. Perfil de orientações recebidas no pré-natal no interior de Mato Grosso, Brasil. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 39, p. 1-14, 2020.
- PINHEIRO, Josilene Maria Ferreira et al. Prevalência da oferta de complemento alimentar para o recém-nascido. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 21, p. 869-878, 2021.