

Rede de Apoio ao Aleitamento Materno: percepções de puérperas**Breastfeeding Support Network: puerperal perceptions**

DOI:10.34117/bjdv6n10-263

Recebimento dos originais:08/09/2020

Aceitação para publicação:13/10/2020

Rafaeli Musial Scorupski

Enfermeira, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa
Instituição: Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais
Endereço: Rua Valério Ronchi, 701, Uvaranas – Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84030-320
E-mail: rmscorupski@hotmail.com

Ana Paula Xavier Ravelli

Doutora
Professora Associada no Departamento de Enfermagem e Saúde Pública Universidade Estadual de Ponta Grossa
Endereço: Rua Dr. Colares, 833, Centro - Cidade, Paraná, CEP: 84010-010
E-mail: anapxr@hotmail.com

Laryssa de Col Dalazoana Baier

Mestre em Ciências da Saúde, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa
Endereço: Rua Travessa Debret, 100, Órfãs – Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84070-100
E-mail: laryssadalazoana@yahoo.com.br

Suellen Vienscoski Skupien

Mestre em Tecnologia em Saúde, pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa
Endereço: Av. General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas– Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84030-900
E-mail: suvienscoski@hotmail.com

Patrícia Puszka de Paula

Enfermeira, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa
Instituição: Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais
Endereço: Rua Rio Sena, 143, Bairro Chapada - Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84064-216
E-mail: patricia.depaula@live.com

Ianka do Amaral

Enfermeira, pela Universidade Estadual de Ponta Grossa
Instituição: Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais
Endereço: Rua Barão do Amazonas, 127, Ronda – Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84051-430
E-mail: iankaaamaral@hotmail.com

Luciane Patricia Andreani Cabral

Enfermeira, Diretora do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais
Instituição: Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais
Endereço: Rua Rio Grande do Norte, 889, Madureira – Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84070-140
E-mail: luciane.pacabral@gmail.com

Marciana Rodrigues Cavalcante Panassol

Enfermeira, pela Universidade Estadual dos Campos Gerais Instituição: Hospital Regional
Universitário dos Campos Gerais
Endereço: Rua Marquês de Abrantes, 251, Uvaranas – Ponta Grossa, Paraná, CEP: 84025-280
E-mail: marcianavisa@gmail.com

RESUMO

Nas primeiras semanas após a alta hospitalar, ocorrem as maiores dificuldades em relação ao aleitamento materno e sua prática, o que pode acarretar no desmame precoce. Neste contexto é de suma importância a existência das redes de apoio, as quais podem influenciar diretamente neste cenário. Com isso, o presente estudo objetivou conhecer e identificar a rede de apoio das puérperas e caracterizar dados sócio-demográficos. Estudo qualitativo com caracterização quantitativa social em um Hospital de Ensino no município de Ponta Grossa PR. Foram entrevistadas 20 puérperas através de um questionário sóciodemográfico e 2 questões norteadoras, posteriormente analisadas por meio da Análise de Bardin. A rede de apoio à amamentação foi relatada pela maioria das mulheres desse estudo, tanto por parte do serviço de saúde, quanto por familiares. Em alguns casos o apoio não foi identificado, mostrando falha no acesso à informação por profissionais e no âmbito familiar. Portanto, ainda que a rede de apoio tenha se feito presente, de modo geral não pareceu ser suficiente para manter níveis elevados e recomendados de AME até 6 meses e a continuidade do aleitamento materno.

Palavras-chave: aleitamento materno, enfermagem, família, apoio social.

ABSTRACT

In the first weeks after hospital discharge, there are major difficulties in regard to breastfeeding and it's practice, which can lead to early weaning. In this context, the existence of support networks is highly important, which can influence directly in this setting. With this, the present study aimed to know and identify a support network for the puerperal women and intend to characterize socio-demographic data. A qualitative study with social quantitative characterization made in a Teaching Hospital in the city of Ponta Grossa, in the state of Paraná. Twenty postpartum women were interviewed through a socio-demographic questionnaire and along with that two guiding questions, which were later analyzed using the Bardin's Analysis. The breastfeeding support network was reported by the majority of women in this study, both by the health service and by family members. In some cases, support was not identified, showing a lack of access to information by professionals and the family. Therefore, even though the support network was present, in general it is not enough to maintain high and recommended levels of EBF (Exclusive Breast-feeding) for up to 6 months and the endurance of breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, nursing, family, social support.

1 INTRODUÇÃO

A prática do Aleitamento Materno é apoiada mundialmente como uma fonte ideal de nutrição do bebê, sendo exclusivo até o sexto mês de vida, e complementar até o segundo ano. Além de seus benefícios nutricionais, age também no desenvolvimento infantil, no sistema imunológico, psicológico e favorece o vínculo entre o binômio mãe-filho (SANTOS et al., 2018).

Ainda assim, com seus inúmeros benefícios, o desmame precoce é uma realidade prevalente no país. Nesse contexto, faz-se necessário a existência de estratégias de promoção, proteção, apoio e aconselhamento ao Aleitamento Materno (AM), para refletir no crescimento e desenvolvimento infantil saudável (ALVES et al., 2018; COSTA et al., 2018).

Devido as altas taxas de mortalidade infantil em âmbito mundial, surgiram políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao AM, como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH), Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e o Método Canguru (BRASIL, 2017).

O PNIAM foi instituído em 1981, recomenda a implantação do alojamento conjunto e início do aleitamento materno imediatamente após o nascimento. A IHAC surgiu em 1991, com o objetivo de promover a amamentação com a reestruturação das práticas e rotinas hospitalares de acordo com os “Dez Passos Para o Sucesso da Amamentação” (SILVA, 2018). Ressalta em seu 10º passo “promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando receberem alta da maternidade” (BRASIL, 2017).

Nas primeiras semanas após a alta hospitalar, quando a puérpera retorna ao seu domicílio, ocorrem as maiores dificuldades. Deparam-se diante de uma nova situação vivenciada, gerando angustias e sentimento de impotência. Diante disso surgem alguns problemas relacionados ao AM e seu manejo, como a dificuldade em amamentar, e até mesmo, o desconhecimento de sua prática, podendo acarretar no desmame precoce (COSTA et al., 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, o apoio pode ser fornecido por meio da linha de cuidados que abrange a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao AM, a qual tem como centro, a Unidade de Saúde da Família, juntamente com a EAAB, seguindo para as visitas domiciliares e unidades terciárias, conforme figura a seguir (BRASIL, 2017).

Figura 1 – Linha de cuidado relacionada à Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno e estratégias, segundo lócus de intervenção



Fonte: Coordenação-Geral da Saúde da Criança e Aleitamento Materno/Ministério da Saúde (2017).

Em outra perspectiva, o apoio e aconselhamento sobre a prática de amamentar é dada por meio da rede de apoio social, constituída pelas relações interpessoais, na qual os vínculos estabelecidos podem caracterizar-se por relações de parentesco, vizinhança ou amizade. Nela refletem hábitos, crenças, valores e costumes, podendo ofertar apoio emocional, material e de informações, influenciando diretamente na decisão do ato de amamentar (SOUZA; NESPOLI; ZEUTOUNE, 2016).

Portanto, o presente estudo objetivou conhecer a rede de apoio das puérperas e seu dinamismo cultural na prática da amamentação, identificar as redes de apoio à amamentação em âmbito social e caracterizar dados sócio-demográficos das puérperas.

2 MÉTODOS

Estudo qualitativo, com caracterização quantitativa social em um Hospital de ensino no município de Ponta Grossa/PR. Os critérios de inclusão para pesquisa foram: puérperas com mais de uma gestação anterior, estratificadas como risco habitual ou intermediário do município de Ponta Grossa, que amamentaram anteriormente e que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios para exclusão são: primigestas, mulheres que não amamentaram anteriormente e as que não aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados aconteceu nos meses de novembro de 2019 a março de 2020, por meio de questionário estruturado e semiestruturado com questões norteadoras, visando subsidiar a abordagem escolhida. O questionário estruturado abordou características sociodemográficas e obstétricas, contemplando variáveis sociais: idade, renda familiar, escolaridade, profissão, questões pertinentes ao AM, há quantos anos amamentou, se ofertou leite materno exclusivamente, duração do AM, se houve incentivo nesta gestação e proveniente de quem.

As questões que nortearam a parte qualitativa foram: 1- Na sua gestação anterior, houve profissionais de saúde que incentivaram/orientaram/apoiaram o aleitamento materno? 2- Na sua gestação anterior, além dos profissionais de saúde, houveram pessoas que te apoiaram/ajudaram/incentivaram tal prática? As questões foram gravadas mediante consentimento das puérperas, transcritas e analisadas posteriormente.

A análise aconteceu mediante Bardin (2011), em suas etapas definidas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretações, bem como, uso de frequência simples. Todas as participantes que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a resolução 466 de 2012. A pesquisa contempla os aspectos éticos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPG sob parecer 3.234.262 de 29 de março de 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas ao total 20 puérperas, das quais destacaram-se as principais características do perfil sociodemográfico: idade média de 27,8 anos, faixa etária mais prevalente foi de 25 a 29 anos representando 40% (n=8) da amostra, e 60% (n=12) delas possuíam companheiro fixo. Do total de puérperas, 65% (n=13) declararam renda familiar de 1 salário mínimo, 65% (n=13) se identificaram como do lar, não exercendo outra atividade profissional, e 50% (n=10) declararam ter concluído o ensino médio (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados sócio-demográficos (N=20)

Variáveis	N %
Idade	
15 a 19 anos	1 5
20 a 24 anos	4 20
25 a 29 anos	8 40
30 a 34 anos	3 15
35 a 39 anos	4 20
Estado civil	
Companheiro fixo	12 60
Casadas	6 30
Solteiras	2 10
Renda familiar	
Até 1 salário mínimo	13 65
2 salários mínimos	5 25
3 salários mínimos ou mais	2 10
Escolaridade	
Ensino médio completo	10 50
Ensino fundamental completo	6 30
Ensino fundamental incompleto	3 15
Ensino superior	1 5
Profissão	
Não	13 65
Sim	7 35

Fonte: autores (2020).

Os dados do perfil sociodemográfico assemelham-se ao apresentado por outros dois estudos que abordam essa temática, mostrando prevalência de mulheres entre 20 a 35 anos, de estado civil casada ou com companheiro fixo, mais de oito anos de estudo e profissão descrita como do lar (BAUER et al., 2019; SANTOS et al., 2019).

Estudo mostra que variáveis como escolaridade, renda familiar e idade influenciam na alimentação de lactentes (CORADI; BOTTARO; KIRSTEN, 2017). A idade avançada, por exemplo, mostra-se como fator de proteção ao aleitamento materno, pois quanto maior a idade, principalmente acima de 30 anos, maior o tempo de AM e maior a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Acredita-se que a relação do fator idade e melhora no AM tenha relação com as experiências anteriores quanto a amamentação (MARGOTTI; MARGOTTI, 2017).

As evidências sobre possuir vínculo empregatício divergem quanto a ser benéfico ou proporcionar o desmame. Acredita-se que a mãe que não trabalhe fora de casa tenha maior facilidade em manter o aleitamento materno por mais tempo, sem oferta de outros alimentos e líquidos antes dos 6 meses (MARGOTTI; MARGOTTI, 2017). Apesar disso, evidências também

mostram maior taxa de introdução de outros alimentos antes dos 6 meses em mães que não possuem trabalho fora de casa (CAMPOS et al., 2015).

Outro fator importante é a escolaridade, reconhecida como protetora do aleitamento materno. Mulheres mais instruídas e com acesso facilitado a informações sobre aleitamento materno podem melhorar as taxas de AME até 6 meses e o prosseguimento do aleitamento materno. O conhecimento sobre esse tema auxilia nessa questão em virtude de as mulheres reconhecerem os benefícios do aleitamento materno para seu bebê e para elas mesmas (MARGOTTI; MARGOTTI, 2017).

O perfil das mulheres traçado no estudo atual auxilia no reconhecimento detalhado da população com que se está trabalhando, permitindo (re)pensar estratégias no que diz respeito a minimizar os riscos que os fatores sociodemográficos têm sobre o aleitamento materno.

O levantamento de dados quanto a história prévia das puérperas sobre amamentação mostrou que apenas 30% (n=6) mantiveram AME até os 6 meses, 70% (n=14) ofereceram outro alimento para o bebê antes dos 6 meses de vida, incluindo, principalmente, água, chá, suco e/ou complementação (fórmula). No que tange a duração do AM, 65% (n=13) amamentaram por mais de 6 meses, 50% (n=10) amamentaram por pelo menos um ano (Tabela 2).

Tabela 2 – Características do aleitamento materno anterior das puérperas (N=20)

AM antes dos 6 meses*	
Exclusivo	6 30
Líquidos (água, chá, suco)	9 45
Fórmula infantil	4 20
Leite de vaca	2 10
Introdução alimentar	1 5
Duração AM	
< 6 meses	3 15
6 meses	4 20
> 6 até 12 meses	3 15
>12 até 24 meses	4 20
24 meses	6 30

* Soma ultrapassa 100% uma vez que houve mais de uma resposta em alguns casos. Fonte: autores (2020).

Estudo brasileiro recentemente publicado, denominado Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), mostrou que o AME até o sexto mês de vida cresceu significativamente nos últimos 30 anos, a taxa de 2,9% no ano de 1986 subiu para 45,7% em 2019 (UFRJ, 2020). Nesse sentido, o país se aproxima de cumprir uma das metas mundiais de nutrição para 2025 que é aumentar as taxas de AME até o sexto mês de vida do bebê para pelo menos 50% (WHO, 2017).

No entanto, o resultado encontrado no presente estudo mostra valor inferior à média nacional e não reflete os dados encontrados a nível macrorregional, que aponta taxas de 53,1% na região Sul.

Esse dado sugere falha nas estratégias de rede de apoio para garantia do AME até 6 meses de vida no local do estudo, além de reafirmar que traçar o perfil das mulheres pode auxiliar na busca pelas lacunas que impedem alcançar essa meta. Fatores principais como, oferta de líquidos/alimentos desconfiguram o AME, além disso o uso de bicos, mamadeiras, protetor de mamilos, falta de orientação profissional sobre AM e retorno ao trabalho materno podem influenciar no desmame precoce (RIUS et al., 2014; MESQUITA et al., 2016; SANTOS et al., 2019; ARANTES, 2020).

O valor do presente estudo com relação a introdução antecipada de líquidos ou alimentos (70%) é preocupante, corroborando estudos que também mostram a introdução de forma inadequada. Autores destacam que no primeiro mês de vida dos bebês, 69% já haviam recebido algum tipo de líquido (chá, água ou leite) (OLIVEIRA et al., 2017). Apesar desse resultado, quando avaliado conhecimento de mães sobre o tema, 72% a 83% afirmam que não é necessário a oferta desses líquidos antes do sexto mês de vida (SANTOS et al., 2016; CENTURION; ARCANJO; FERNANDES, 2020).

No Brasil, de fato, a introdução de líquidos (chás, sucos, leites, água, refrigerantes) e alimentos fazem parte da alimentação dos bebês antes do sexto mês (GENIO; MARQUES; MACHADO, 2020). As crenças populares a respeito desse assunto e a influência de familiares podem incentivar a oferta de outros líquidos e alimentos ao bebê, interrompendo o AME.

Em relação ao tempo total de aleitamento materno, estudo brasileiro mostrou que 51,7% das mulheres amamentaram seus filhos até seis meses ou mais (PINTO et al., 2020), enquanto o presente estudo mostra 85% (n=17) das crianças amamentadas até 6 meses ou mais. Assim como mostra o estudo ENANI, as taxas de AM podem variar conforme região do país, inferindo que fatores socioculturais e econômicos podem estar envolvidos nessa questão (UFRJ, 2020). Portanto, no presente estudo, encontra-se maior fragilidade em manter o AME, considerando que o AM após 6 meses ocorreu para a grande maioria das crianças.

No que diz respeito aos achados qualitativos, duas categorias foram criadas para embasar a discussão: (1) Incentivo ao aleitamento materno – práticas assistenciais nos serviços de saúde e (2) Rede de apoio ao aleitamento materno.

Com relação a presença de profissionais de saúde que incentivaram/orientaram/apoiaram o aleitamento materno na gestação anterior, 35% (n=7) responderam que esse incentivo deu-se por meio da atuação do profissional Enfermeiro, 20% (n=4) por meio do Enfermeiro e do Médico, 15%

(n=3) apenas pelo Médico e 30% (n=6) delas não contaram com apoio de nenhum profissional de saúde no contexto da amamentação.

“Foram as enfermeiras, elas me ajudaram ensinando a primeira pega do nenê, como que tinha que ser, como posicionar o bebê pra amamentar ” P1

“...era enfermeira, explicou que o nenê tem que abrir bem a boca, pegar não só o bico ” P2

“As enfermeiras e os médicos sempre falam porque é importante o leite, que no leite materno tem as vitaminas que o bebê precisa até os 6 meses né... eu também acho que é bom para evitar doenças. ” P6

“A médica me orientava, falava que era importante amamentar depois nas consultas de pós parto ela sempre me incentivou bastante... eu era muito nova, tinha 16 anos. ” P16

“As enfermeiras no pré-natal e depois as mulheres que iam em casa, me ajudavam a tirar o leite, porque na primeira [gestação] foi bem difícil, eu tinha muito leite, empedrava muito. Aí elas me ensinaram a massagear e ir tirando... pro machucado [fissura] eu só fui passando o próprio leite ” P15

Neste contexto, com os relatos, observou que, grande parte das puérperas tiveram acesso a informação/orientação de algum profissional da saúde. Proença (2019) mostrou que grande parte das orientações foram realizadas por enfermeiro, representando 94% e por médico apenas 6%. Fato que pode ser justificado por enfermeiros atuarem na educação em saúde frente a prática do AM quando comparado a outros profissional (JESUS; OLIVIRA; MORAES, 2017).

Nesse sentido, para instituir e dar continuidade à prática do AM faz-se necessário o acompanhamento profissional, e nesse sentido o enfermeiro desempenha seu papel por meio de orientações sobre a importância e benefícios de AM, bem como a questão prática, auxiliando no manejo e técnica de amamentação em todo ciclo gravídico-puerperal (SILVA et al., 2020).

O profissional enfermeiro atua em todos os setores atuantes frente ao ciclo gravídico puerperal, logo, tem acesso as mulheres e deve realizar orientações pertinentes a todas essas fases (SOUSA et al., 2019). Além disso, para o enfermeiro obter sucesso em suas ações, é preciso implementar ações para acolher e envolver a mulher e família durante todo o pré-natal, parto e pós parto (LUSTOSA; LIMA, 2020).

Logo após o nascimento do bebê surgem as primeiras dificuldades diretamente relacionadas ao AM, incluindo dificuldades com as mamas (28%), resposta do bebê ao ser colocado no peito (26%) e dificuldades com a pega (25%). Para contribuir com o AM, os profissionais devem realizar avaliação e acompanhamento da mamada, bem como correção de pega, auxílio técnico e realização de orientações que possam minimizar essas dificuldades, contribuindo para o sucesso do AM (BARBOSA et al., 2017).

Bauer et al. (2019) mostram que as principais orientações relacionadas ao aleitamento materno ocorrem durante o internamento no alojamento conjunto, sala de parto, pré-natal, consulta

de puerpério e puericultura. Além disso, estudos mostram que acompanhamentos em saúde como pré-natal, consulta puerperal e puericultura contribuem positivamente para a eficácia do AME (LIMA et al., 2019).

Ações profissionais como aconselhamentos a mulher e família, visita domiciliar, grupos educativos, rodas de conversa e grupos virtuais (WhatsApp/Facebook) durante a gestação e puerpério são indicadas para acolher a família e contribuir com a prática do AM (NÓBREGA et al., 2019; CABRAL et al., 2020; PAIXÃO et al., 2020). Além disso, investir na qualificação dos profissionais que realizam essas orientações também é essencial para garantir a qualidade das informações, bem como melhorar as ações de promoção, proteção e apoio ao AM (MELO et al., 2019; PAIXÃO et al., 2020).

Contudo, algumas puérperas relataram que não receberam nenhuma orientação de profissionais de saúde em relação ao aleitamento nas gestações anteriores (5% da amostra - P10, P11, P17, P18, P19). Resultado semelhante foi evidenciado na literatura, mostrando que 5,1% das mulheres não receberam orientações e apoio na maternidade em relação ao aleitamento materno (ALVARENGA et al., 2017), ou não receberam orientações sobre a gestação, amamentação e sobre cuidados com o bebê em casa durante o acompanhamento com profissionais no pré-natal (ALVES et al., 2020).

Apesar de os benefícios do AM estarem sendo divulgados de forma mais ampla, essa divulgação de informações não abrange a mulher na questão prática, não permitindo que seja garantido orientação e apoio profissional diante de uma dificuldade de manejo do AM (ARANTES, 2020). Sendo assim, de forma direta, a falta de orientação reflete em números elevados de mulheres que não realizam o AM (FERREIRA et al., 2018), além de contribuir para o desmame precoce, principalmente pela ocorrência de problemas durante a amamentação em que as mulheres não foram orientadas para lidar e por desconhecer os benefícios do AM (MESQUITA et al., 2016).

Por fim, para que exista uma assistência qualificada à mulher e família, faz-se necessário que as redes de saúde trabalhem de forma interligada e estruturada aos diferentes níveis de atenção (ARANTES, 2020), fornecendo suporte e incentivo ao AM desde a atenção básica no início do pré-natal, nos serviços hospitalares no momento do parto/puerpério e ao retorno da mulher e bebê à atenção básica, no acompanhamento pós-parto e de puericultura.

Por sua vez, a segunda categoria, quando o apoio de parentes e amigos foi questionado, 40% (n=8) das mulheres relataram que o apoio foi proveniente da mãe, 15% (n=3) das avós, e 45% (n=9) através de outros membros da família, como tia, filhas, pai, sogra e cunhada. Enquanto 15%

(n=3) das entrevistadas relataram não ter recebido nenhum incentivo e orientação, nem tiveram rede de apoio para auxiliar nessa fase (P9, P10, P17).

“Minha mãe me ajudou bastante, ela me mostrava como que tinha que fazer, como era meu primeiro filho, me ensinou como fazer...” P1

“Minha mãe ajudou me incentivando, me ajudando, colocando ele no peito [o bebê], me ensinando como fazer certo...meu seio machucou e ela falava pra passar o próprio leite, eu tinha muito leite, doía muito...” P5

“Minha mãe, minha sogra sempre me incentivaram nesse momento...tavam comigo sempre, me ensinaram no hospital... não tinha muito leite no começo, porque tinha feito cesárea, dos outros que foi parto normal foi bem mais fácil...” P13

“Minha família sempre falava...meu marido, a sogra, a mãe também... eles falavam que não era pra dar chá, só o leite mesmo, não era pra dar mamadeira...” P6

“A mãe, ela ensinava como que tinha que fazer, que tinha que dar de “mama” pra ela [bebê] não ficar doente. Tinha bastante leite, tirava e guardava, a mãe falava que tinha que tirar pra incentivar a descer...” P3

“Ninguém ajudou...eu morava com meu esposo e ele não ajudava... meu peito machucou, empedrou, encheu demais e ficou ruim de amamentar... foi bem difícil” P10

Em relação a falta de uma rede de apoio à amamentação, Wagner et al. (2020) descreve que esse fato é considerado um fator que fragiliza a amamentação. Estudo de revisão bibliográfica evidenciou que 18,8% dos artigos identificaram a falta de apoio familiar como motivo principal que ocasionou o desmame precoce (MEYER; DANTAS; RANGEL, 2019).

Vale ressaltar que em relação a rede de apoio familiar, grande parte das mulheres contam com esse suporte, sendo majoritariamente por meio da presença e apoio da mãe e de outras mulheres da família. Relataram ainda, ausência por parte do companheiro (ALVES et al., 2020; PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015), fato que consideraram ter interferido na qualidade da amamentação (ALVES et al., 2020).

Nesse mesmo sentido, Nóbrega et al. (2019) confirmam que a mãe é a pessoa mais próxima a mulher, fornecendo o suporte necessário, auxiliando com suas experiências em relação a amamentação, além disso, o parceiro também se mostrou como uma forte rede de apoio às mulheres. Por meio das experiências trazidas pelas mães, as mulheres conseguem confrontar com as informações recebidas por profissionais de saúde, em que as mesmas consideraram como uma forte rede de apoio secundária.

A rede de apoio familiar exerce papel essencial no que tange a promoção e estímulo ao AM por meio de práticas e experiências positivas, principalmente por meio das pessoas mais presentes na rotina familiar em que auxiliem durante a gestação e após a chegada do bebê (ALVES et al., 2019; SANTOS et al., 2019). Alves et al. (2020) ressaltam a importância da inclusão do parceiro como membro da rede de apoio à mulher, fortalecendo o vínculo entre mãe-pai-bebê.

Por fim, pode-se notar que muitos fatores permeiam a manutenção do AM e do AME, e nesse sentido, faz-se necessário a atuação de profissionais de saúde e engajamento quanto a orientações voltadas ao AM bem como o acompanhamento da mulher e família, visando a garantia da continuidade dessa prática, haja vista todos os benefícios ao binômio. Além disso, como parte essencial nesse processo, a rede de apoio familiar deve ser estruturada para incentivar a mulher e estar presente para apoiar os percalços durante esse processo, atuando como base para a manutenção do AM de acordo com o desejo materno.

4 CONCLUSÃO

A rede de apoio à amamentação foi relatada pela maioria das mulheres desse estudo, tanto por parte do serviço de saúde, quanto por familiares. Duas figuras principais estiveram presentes no suporte à amamentação, sendo a enfermeira no serviço de saúde e a figura materna no contexto familiar. Em alguns casos, o apoio não foi identificado, mostrando falha no acesso à informação por profissionais quanto ao AM, e principalmente falha no incentivo familiar. Desta forma, ainda que a rede de apoio tenha se feito presente, de modo geral não pareceu ser suficiente para manter níveis elevados e recomendados de AME até 6 meses e a continuidade do aleitamento materno.

De fato, a estruturação dos serviços de saúde e o preparo dos profissionais de saúde continuam sendo peças importantes para garantir acesso à informação e a serviços de saúde que apoiem a amamentação. Além disso, cada vez mais fica evidente a disponibilização e divulgação de serviços de saúde que apoiem a amamentação de forma exclusiva, com profissionais capacitados para tal e em número adequado para suprir a demanda.

Considerando o contexto de apoio familiar como participante dessa rede, é notável a grande lacuna existente, principalmente com relação a figura paterna, minimamente citada pelas mulheres. Aspectos culturais do não envolvimento paterno e mitos da amamentação estão na contramão das metas preconizadas e do direito da criança em receber a melhor alimentação disponível que é o aleitamento materno de forma integral.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, S.C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. *Aquichan*, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74149923009.pdf>

ALVES, V.H. et al. Percepção das nutrizes acerca do valor útil do apoio ao aleitamento materno. *J nurs health*, v. 8, n. 3, 2018. Acesso em 05 jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14166/8941>

ALVES, Y.R. et al. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. *Esc Anna Nery*, v. 24, n. 1, e20190017, 2020. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000100208&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

[81452020000100208&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000100208&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

ARANTES, B.M.N. Rede de apoio do aleitamento materno nos Campos Gerais, Paraná: um diagnóstico situacional segundo a perspectiva dos profissionais de saúde. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2020. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/3105>

BARBOSA, G.E.F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. paul. pediatri.*, v. 35, n. 3, p. 265-72, 2017. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000300265&lng=en&nrm=iso

BAUER, D.F.V. et al. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. *Cogitare Enfermagem*, v. 24: e56532, 2019. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56532/pdf>

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília, 2017. Acesso em 03 jun. 2020. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/8/bases_para_a_discussao_da_politica_nacional_de_promocao_protecao_e_apoio_ao_aleitamento_materno.pdf

CABRAL, C.S. et al. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, n. p. e190688, 2020. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2020.v24/e190688/pt/>

CAMPOS, A.M.S. et al. Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. *RLAE*, v. 23, n. 2, p. 283-90, 2015. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00283.pdf

CENTURION, G.S.; ARCANJO, F.M.; FERNANDES, I. Riscos relacionados a interrupção da amamentação exclusiva e introdução alimentar precoce. *Biblioteca Digital de TCC-UniAmérica*,

p. 1-9, 2019. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/607/703>

CORADI, F.B.; BOTTARO, S.M.; KIRSTEN, V.R. Consumo alimentar de crianças de seis a doze meses e perfil sociodemográfico materno. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde*, v. 12, n. 3, p. 733-50, 2017. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28060>

COSTA E.F.G. et al. Nursing practice in clinical management of breastfeeding: strategies for breastfeeding. *Rev Fund Care*, v. 10, n. 1, p. 217-23, 2018. Acesso em 05 jun. 2020. Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/6685/79752e907c8cd62c1bb66394c3c74e88ac5f.pdf>

FERREIRA, H.L.O.C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 23, n. 3, p. 683-90, 2018. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300683&lng=en&nrm=iso

GENIO, C.A.; MARQUES, J.M.; MACHADO, J.F. A Introdução da Alimentação Complementar no Brasil. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, v. 2, n. 1, p. 65-79, 2020. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1534>

JESUS, P.C.; OLIVEIRA, M.I.C.; MORAES, J.R. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 311-20, 2017. Acesso em 13 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0311.pdf>

LIMA, C.M. et al. Auto eficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 3, p. 9-14, 2019. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1597/539>

LUSTOSA, E.; LIMA, R.N. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. *ReBIS*, v. 2, n. 2, p. 93-7, 2020. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/362/129>

MARGOTTI, E.; MARGOTTI, W. Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 41, p. 860-71, 2017. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n114/860-871/pt/>

MELO, L.C.O. et al. Atributos da atenção primária à saúde na atenção ao aleitamento materno. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 28, e20170516, 2019. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100308&script=sci_arttext&tlng=pt

MESQUITA, A.L. et al. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. *Rev. Cient. Sena Aires*. v. 5, n. 2, p. 158-70, 2016. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267/140>

MEYER, A.B.P.; DANTAS, R.S.; RANGEL, M.P. Benefícios e dificuldade da amamentação: uma revisão de bibliográfica. 2019. Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da UniCesumar – Centro Universitário de Maringá. 2019. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/5364/1/TRABALHO%20DE%20CONCLUS%20c%203%2083O%20DE%20CURSO.pdf>

NÓBREGA, V.C.F. et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 121, p. 429-40, 2019. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n121/429-440/pt/>

OLIVEIRA, T.R.S. et al. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. *Distúrbios da Comunicação*, v. 29, n. 2, p. 262-73, 2017. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/dic/article/view/29637>

PAIXÃO, G.P.N. et al. Fatores associados ao desmame precoce: o que as evidências científicas mostram?. *Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR*, v. 13, n. 2, p. 358-80, 2020. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/1068/540>

PINTO, K.C.L.R. et al. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 1, p. 717-28, 2020. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6597/5816>

PRATES, L.A.; SCHMALFUSS, J.M.; LIPINSKI, J.M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Esc. Anna Nery*, v. 19, n. 2, p. 310-15, 2015. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200310&lng=en&nrm=iso

PROENÇA, F.S. Desenvolvimento de um guia prático para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo em unidades de saúde da família no interior de Minas Gerais. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2020. Acesso em 13 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0311.pdf>

RIUS, J.M. et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. In: *Anales de pediatría*. Elsevier Doyma, p. 6-15, 2014.

SANTOS, A.A. et al. Aleitamento Materno X Aleitamento Artificial. In: *Anais da 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes: “A prática interdisciplinar alimentado a Ciência”*, p. 6- 15, 2018. Acesso em 05 jun. 2020. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/sempesq/article/viewFile/4171/2024>

SANTOS, E.M. et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 1211-22, 2019. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n3/1211-1222/pt/>

SANTOS, G.M.R. et al. Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de Firminópolis-GO. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, v. 8, n. 4, p. 177-202, 2016. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <http://www.revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/185/0>

SILVA, I.E. et al. A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, v. 2, n. 1, p. 7-13, 2020. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/329/96>

SILVA, O.L.O. Análise do custo-efetividade da Iniciativa Hospital Amigo da Criança na promoção da amamentação e redução da mortalidade infantil. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 2018. Acesso 5 jun. 2020. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-22022019-151700/es.php>

SOUSA, L.F. et al. Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 4, n. 7, p. 17-26, 2019. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/283>

SOUZA, M.H.N., NESPOLI, A., ZEITOUNE, R.C.G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Esc Anna Nery*, v. 20, n. 4, 2016. Acesso em 5 jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400224&script=sci_abstract&tlng=pt

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>

WAGNER, L.P.B. et al. Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família. *Rev. esc. enferm. USP*, v. 54, e03563, 2020. Acesso em 12 ago. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100419&lng=en&nrm=iso

WHO. World Health Organization. Global targets 2025. To improve maternal, infant and young child nutrition. 2017. Acesso em 11 ago. 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255736/WHO_NMH_NHD_14.2_spa.pdf
Braz. J. of Develop., Curitiba, v. x, n. x, p. xx-xx, jan./dez. 20XX. ISSN 2525-8761