

Campus Realengo

Curso de Terapia Ocupacional

Clara Vieira Ribeiro

A contribuição da
terapia ocupacional
no cotidiano de
lactantes em relação
ao processo de
amamentação: uma
revisão narrativa

Rio de Janeiro

2023

CLARA VIEIRA RIBEIRO

**A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO COTIDIANO DE
LACTANTES EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.^a Caciana da Rocha Pinho
Coorientadora: Dr.^a Daniela Koeller Rodrigues
Vieira

Rio de Janeiro

2023

CIP - Catalogação na Publicação
Bibliotecária: Alane Elias Souza- CRB7 6321

R484c Ribeiro, Clara Vieira

A contribuição da Terapia Ocupacional no cotidiano de lactantes em relação ao processo de amamentação: uma revisão narrativa / Clara Vieira Ribeiro - Rio de Janeiro, 2023. 55 f. : il.

Orientação: Caciana da Rocha Pinho.

Coorientação: Daniela Koeller Rodrigues Vieira.

Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado em Terapia Ocupacional, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2023.

1. Terapia Ocupacional. 2. Amamentação. 3. Lactação. 4. Cotidiano. 5. Ocupação Humana. I. Pinho, Caciana da Rocha, orient. II. Vieira, Daniela Koeller Rodrigues, coorient. III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro. IV. Título

CDU 615.851.3

CLARA VIEIRA RIBEIRO

**A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO COTIDIANO DE
LACTANTES EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Aprovado em: 06/07/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Caciana da Rocha Pinho - (Orientadora)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Dr.^a Daniela Koeller Rodrigues Vieira - (Coorientadora)

Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
(IFF/Fiocruz)

Prof.^a Cláudia de Moraes Silva - (Membro Interno)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Prof.^a Mariana Morette Pan - (Membro Interno)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Prof.^a Roberta Pereira Furtado da Rosa - (Membro Suplente Interno)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

**Dedico este trabalho ao meu filho Kairu,
que ilumina meus caminhos.**

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço este trabalho a todas as lactantes que seguem amamentando e resistindo à cultura do desmame, mesmo invisibilizadas em seus mais diversos contextos, culturas, realidades e possibilidades;

Às mulheres mães que evadiram da academia pela falta de políticas públicas efetivas para sua permanência ou àquelas que resistem em vulnerabilidade neste espaço, agradeço a sua resiliência e coragem em afirmar que sua escolha em amamentar seja respeitada;

Ao meu filho Kairu, por escolher meu corpo como estrela guia, por me apresentar caminhos de luz e potência, por ser a razão pela qual escrevo este tema. Por ser exemplo vivo do amor;

À Luiza, Edinete, Maria, João e Francisco, as raízes vivas que me mantém presente e forte, que resgatam meu propósito em vida, que me lembram de onde vim e para onde vou, do nosso caminho trilhado até aqui, pela dedicação em vida e pelos nossos;

A todas as mulheres da minha família que dedicaram a sua vida inteira em função do cuidado doméstico e com os filhos, agradeço pela base construída que me fez chegar aqui, pela primeira vez em nossa linhagem, no ensino superior;

À Márcia Vieira, por ser primeira morada em vida, por todo afeto, pelo cuidado integral, por ser voz que me guiou nos momentos mais desafiadores, por ser segurança, por acreditar nos meus sonhos e sempre dizer que era possível ser quem eu quisesse ser;

Ao Aldemir Ribeiro, por todo cuidado, pela confiança, pela dedicação integral, por acreditar sempre no meu futuro com honestidade;

Ao Pedro Salles, por ser fortaleza, pela companhia, pela parceria, por lembrar-me sempre de quem sou e dos motivos pelo qual alcancei este lugar, mesmo quando eu mesma esquecia. Agradeço por me trazer os pés no chão e afeto nos momentos necessários;

Ao Marcelo Faria, Rachel Salles, Igor e João, por todo o suporte, pela confiança, pelo afeto e acolhimento, principalmente nos momentos em que mais precisei;

A todas as pessoas que cuidaram do meu filho com carinho e dedicação, especialmente nos momentos em que precisei de disponibilidade para me dedicar à este curso;

À Mellina Hypólito, Juliana Emy, Hiago Farias, Camila Ribeiro, Bruna Pereira e Thiago Farias, pela caminhada compartilhada, pelos conselhos, pelos desabafos, por me fortalecer nos momentos desafiadores;

À Ana Clara Xavier, Douglas Val, Joyce Antunes, Giulia Antunes e Joyce Willeman, pelas risadas, pelas lágrimas, pelos abraços, pelos desabafos, pelos encontros, por todo auxílio, por provocar dança em meio ao caos, pela presença que me fortaleceu pelos corredores do campus;

Às minhas orientadoras, Caciana Pinho e Daniela Koeller, por aceitarem esta aventura, pelas sugestões, pela dedicação, pelo suporte, pela compreensão, pela parceria e cuidado em todos os processos deste trabalho;

À terapeuta ocupacional Fernanda Maia, pelo acolhimento e pelo trabalho construído no Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), no qual me abriu experiências e visões importantes no mundo materno-infantil;

A todas as professoras e colegas - principalmente mães e lactantes - que me indicaram leituras, ofereceram suporte acadêmico e se mobilizaram pelo tema junto comigo;

A todas as pessoas que cruzaram minha trajetória acadêmica, nas aulas, em reuniões, em coletivos, em encontros, em eventos, em mobilizações, em projetos, sejam docentes, discentes, funcionários(as), usuários(as). Pela preciosa troca, pelo aprendizado único, pelas experiências e críticas que me impulsionaram até aqui;

A todas as pessoas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Campus Realengo que fazem deste local um ambiente politicamente ativo, que me deu a oportunidade de questionamento e pensamento crítico para que eu pudesse alcançar caminhos mais longos;

A todas as pessoas e profissionais que participaram ativamente da minha história com a maternidade e amamentação, principalmente nos meus momentos mais vulneráveis, em especial à Casa de Parto David Capistrano Filho, e ao Banco de Leite Humano do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz);

Ao grupo de apoio “Maternando”, criado pela minha querida amiga e escritora, Karolina Reis, por todo acolhimento e cuidado, pelo espaço aberto para desabafos e conselhos, pela potência coletiva que nos fortalece e acalenta quando o materno se torna pesado e (quase) impossível;

A todas as pessoas que de alguma forma puderam contribuir com o fortalecimento do meu trabalho pessoal e na minha permanência no ensino superior para que eu pudesse alcançar o diploma, dentre elas em especial e com muito carinho à: Cristiana Serra, Sabine Passareli, Ingrid Lemos, Tathyana Marques, Meriane Pires, Michelle Campos, Janira Neta, Isabela Pinheiro, Isabella Lima, Uirá Felipe, Raisal Saioron, Maíra Mendonça, Júlia Franco, Carine Ribeiro, Laíz Rosa, Manoela Azevedo, Theuly Gomes, Ana Beatriz, Ramon Alonso, Anna Carolina Malte, Marcela Braga, Brenda Dassa, Ana Maria Quintela, Caroline Mascarenhas, Vanessa Rachid, Fernanda Donato, Camilo Góes, Juliana Gentil, Ingrid Lacerda, Janaína Soares;

Às pessoas que constroem coletivamente uma educação pública e de qualidade, à produção de conhecimento científico e tecnológico, que acreditam e lutam pela democracia, pela saúde pública e pela assistência social, fazendo deste trabalho hoje, antes inalcançável, uma realidade;

À presença divina por alinhar todos os meus encontros, por alimentar-me todos os dias com sede por justiça e equidade, transformando minhas indignações e fúria em potência de transformação social;

Agradeço imensamente a todas as pessoas que cruzaram o meu caminho e me potencializaram neste processo. Ao coletivo que me fez chegar aqui, é para ele que entrego. Este trabalho é nosso.

“estou
no topo dos sacrifícios
de milhões de mulheres antes de mim
a pensar
*que posso fazer
para tornar mais alta esta montanha
para que as mulheres depois de mim
possam ver mais longe*
- herança”

Rupi Kaur

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo ilustrar o entendimento acerca da contribuição da terapia ocupacional em relação ao público lactantes no contexto do cotidiano. Este trabalho se define como uma revisão narrativa, com base na análise da literatura científica constituída pela interpretação e observação crítica da autora. O material de estudo foi coletado de forma não sistemática, no período de Fevereiro de 2022 até Abril de 2023. A seleção de material foi realizada utilizando as seguintes fontes de informação: busca livre em sites de pesquisa (Google, Google Acadêmico), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Pubmed*. Como critério de seleção, foram selecionados os artigos que identificaram relação direta entre a terapia ocupacional e ao cotidiano das lactantes durante o processo de amamentação, a partir dos termos: “amamentação e terapia ocupacional”, “*breastfeeding and occupational therapy*”, em Inglês e Português, com base na análise da literatura científica sem definir um período de abrangência. Foram incluídos 4 artigos nesta revisão narrativa, a qual pode ser observado uma baixa adesão de publicações científicas em terapia ocupacional relacionado à sua contribuição na atuação com as lactantes em seu cotidiano. Entretanto, estudos interdisciplinares puderam auxiliar no desenvolvimento teórico e complementar quanto às dificuldades das lactantes que estavam associadas diretamente à atividade “amamentar” e seus impactos nos âmbitos físico, mental e social. Apesar dos avanços sociais que englobam as políticas no âmbito da saúde da criança, a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) continua abaixo do ideal no Brasil. Pode-se compreender que apesar dos avanços de profissionais engajados nas maternidades que favorecem a prática da amamentação, alguns fatores físicos, mentais e sociais estão relacionados aos seus impactos, tais como: posturas inadequadas, dor nas mamas e mamilos, fadiga muscular, desconforto físico e emocional, insatisfação com o corpo, dúvidas e insegurança sobre seu papel, sentimentos relacionados à tristeza, medo, ansiedade, esgotamento, cansaço, privação de sono. Tendo em vista as limitações que a fase da amamentação pode ocasionar causando comprometimento na realização das ocupações, fica perceptível a necessidade da assistência e acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, que inclua terapeutas ocupacionais, compreendendo-o principalmente como seu objeto de estudo para delinear planos de intervenção e práticas que favorecem o bem estar das lactantes, auxiliando-as a formarem novas rotinas e hábitos, revelando maior senso de competência e

auto-estima, potencializando a confiança em serem capazes de atender suas próprias necessidades. Desta forma, foi possível concluir que os fatores físicos, mentais e sociais que provocam limitações ou rupturas no cotidiano das lactantes necessitam de acompanhamento multidisciplinar, tendo a terapia ocupacional como colaboradora na construção de saúde e práticas sociais em diversos níveis, com políticas e diretrizes que valorizam a prática do aleitamento materno na sociedade, com informações atualizadas, capacitações, atendimentos e contribuições científicas relevantes.

Palavras-chave: Amamentação, Terapia Ocupacional, Lactação, Cotidiano, Ocupação Humana.

ABSTRACT

The present study aims to illustrate the understanding about the contribution of occupational therapy in relation to the public “lactating women” in the context of daily life. This work is defined as a narrative review, based on the analysis of the scientific literature constituted by the author's interpretation and critical observation. The study material was collected in a non-systematic way, from February 2022 to April 2023. The selection of material was carried out using the following sources of information: free search on research sites (Google, Google Scholar), the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Pubmed. As a selection criterion, articles were selected that identified a direct relationship between occupational therapy and the daily life of lactating women during the breastfeeding process, based on the terms: "amamentação e terapia ocupacional", "breastfeeding and occupational therapy", in English and Portuguese, based on the analysis of the scientific literature without defining a period of coverage. 4 articles were included in this narrative review, which can be observed a low adherence of scientific publications in occupational therapy related to their contribution in working with lactating women in their daily lives. However, interdisciplinary studies could help in the theoretical development and complement the difficulties of breastfeeding women who were directly associated with the “breastfeeding” activity and its impacts on the physical, mental and social spheres. Despite the social advances that encompass policies in the field of child health, the prevalence of Exclusive Breastfeeding remains below ideal in Brazil. It can be understood that despite the advances of professionals engaged in maternity hospitals that favor the practice of breastfeeding, some physical, mental and social factors are related to impacts, such as: inadequate posture, pain in the breasts and nipples, muscle fatigue, physical discomfort and emotional, body dissatisfaction, doubts and insecurity about their role, feelings related to sadness, fear, anxiety, exhaustion, tiredness, sleep deprivation. In view of the limitations that the breastfeeding phase can cause, compromising the performance of occupations, it is noticeable the need for assistance and follow-up with a multidisciplinary team, that includes occupational therapists, understanding it mainly as their object of study to outline plans of intervention and practices that favor the well-being of breastfeeding women, helping them to form new routines and habits, revealing a greater sense of competence and self-esteem, enhancing confidence in being able to meet their own needs. In this way, it was possible to conclude that the physical,

mental and social factors that cause limitations or ruptures in the daily life of lactating women need multidisciplinary follow-up, with occupational therapy as a collaborator in the construction of health and social practices at different levels, with policies and guidelines that value the practice of breastfeeding in society, with up-to-date information, training, assistance and relevant scientific contributions.

Keywords: Breastfeeding, Occupational Therapy, Lactation, Daily life, Human Occupation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019.....	24
Figura 2 – Prevalência de aleitamento materno total entre crianças menores de 24 meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019.....	24
Figura 3 – Proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família, Brasil, 2000-2010.....	26
Figura 4 – Proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família em relação ao gênero e cor no Brasil, em 2010.....	26
Figura 5 – Fluxograma de etapas da realização da revisão de literatura.....	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Artigos analisados, suas características, objetivos e seus principais resultados.....	32
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
AOTA	<i>American Occupational Therapy Association</i>
AVD	Atividades de Vida Diária
BLH	Banco de Leite Humano
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFF/Fiocruz	Instituto da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
IFRJ	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LM	Leite Materno
MS	Ministério da Saúde
MTA	Ação da Mulher Trabalhadora que Amamenta
NCAL	Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes

NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
rBLH-BR	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TO	Terapia Ocupacional
UNICEF	Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVO	21
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	21
3.1. Contexto sociohistórico	21
3.2. Aleitamento Materno	22
3.2.1. Ações e políticas públicas de incentivo ao AM	22
3.2.2. Recomendações mundiais e índices nacionais	23
3.2.3. Benefícios da amamentação	25
3.3. Mulheres que amamentam	25
3.3.1. Realidade das lactantes no Brasil	25
3.4. Terapia Ocupacional	29
3.4.1. Atuação profissional e sua relação com o cotidiano	29
4. METODOLOGIA	30
5. RESULTADOS	32
6. DISCUSSÃO	38
6.1. Desconfortos vivenciados pelas lactantes, seus impactos ocupacionais e socioculturais	38
6.2. Implicações no cotidiano e nas ocupações	42
6.3. Atuação da terapia ocupacional com mulheres que vivenciam a experiência da amamentação	44
6.4. Possíveis intervenções em terapia ocupacional com lactantes	46
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

1. INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é conhecido mundialmente pelos seus benefícios comprovados cientificamente, tanto para a criança, quanto para a lactante. Para a criança, oferece proteção imunológica, menor risco de contaminação, desenvolvimento adequado da cavidade oral, contribui na redução da morbimortalidade infantil, promove o desenvolvimento afetivo-emocional e social. Para a lactante, reduz o sangramento pós-parto em puérperas, amplia o tempo entre gestações e partos, reduz a probabilidade de alguns tipos de cânceres de mama e ovário, assim como o desenvolvimento de diabetes (GIUGLIANI, 2000; VICTORA *et al.*, 2016 apud BRASIL, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p. 14), a prática da amamentação atualmente continua sendo menor do que as recomendações mundiais. Os fatores que contribuem para esta redução são: consequências das crenças sobre amamentação, a inserção da mulher no mercado de trabalho, (...) industrialização de produtos e criação de demandas por influência do marketing utilizado pelas indústrias e distribuidores de alimentos artificiais, produzindo impacto direto na taxa de mortalidade infantil (ARAÚJO *et al.*, 2006 apud BRASIL, 2017). No entanto, de acordo com Soares (2018), a adoção de boas práticas no cuidado à mulher e ao recém-nascido em unidades hospitalares aumentou de forma significativa na adesão à amamentação por parte das mães e crianças, sendo essencial para obter sucesso na amamentação, beneficiando o recém-nascido pela nutrição adequada, diminuindo a morbimortalidade infantil.

Houve um impacto positivo nas últimas décadas a partir de ações e iniciativas promovidas no Brasil com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM). Políticas públicas pela promoção do aleitamento materno começaram a ser implementadas, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Bancos de Leite Humano (BLH); ações intersetoriais de proteção legal como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) e a Ação da Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) (BRASIL, 2017). No Brasil, a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças com menos de 6 meses de idade entre 2019 e 2020 foi de 45,8% (UFRJ, 2020). A estimativa é que este número aumente para 50% até 2025, demonstrando a necessidade de reforçar ações já existentes, continuar produzindo e ampliando mais iniciativas e estratégias de aspecto político e público em saúde em apoio ao AM, como preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo

Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2017).

As orientações quanto à amamentação devem ser iniciadas ainda no período gestacional, como demonstra a Constituição Federal (1988), portanto os(as) profissionais de saúde o fazem direcionando a sua fala, principalmente, aos benefícios da amamentação para a saúde do bebê e da a mulher, mas nem sempre demonstrando as possíveis intercorrências e como evitá-las. Assim, ao iniciar a fase de amamentação, as lactantes apresentam desconfortos nos âmbitos físico, mental, social e ambiental, podendo estes fatores levá-las ao desmame precoce.

Em uma pesquisa realizada por Aragaki e Silva (2011), foi identificado por meio de relatos das lactantes entrevistadas, que as dificuldades demonstradas estavam relacionadas à dor e desconforto, falta de/baixa energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e capacidade do trabalho, sobrecarga de atividades e responsabilidades, necessidade de conciliar papéis que desempenha em seu ambiente doméstico e público; no significado das suas atividades cotidianas, na satisfação pessoal, aparência, identificação de seus sentimentos; pela satisfação com suas relações sociais, no apoio recebido e na atividade sexual; em sua situação financeira, no acesso a serviços de saúde, nas condições de moradia, oportunidades de lazer e transporte.

As pesquisas relacionadas à qualidade de vida e percepção da nutriz sobre esta fase sustentam o discurso de que o processo de amamentação provoca uma ruptura com a conformidade de seu cotidiano, implicando em um reajuste em todos os níveis, produzindo forte impacto no estado de saúde e bem-estar da díade mãe-filho(a)/os(as) (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020).

Ter vivenciado pessoalmente as experiências do processo gestacional, parto e pós parto, foi determinante para que este trabalho pudesse ter esse tema como estudo. Em uma visão ao campo da saúde e da pesquisa científica, enquanto o enfoque pré-natal fica exclusivo à saúde da mulher, e o pós-parto para a saúde do recém-nascido, temos uma cultura pouco explorada sobre a realidade do puerpério. A autora Vargas-Vásquez e colaboradoras (2022) afirmam em seu estudo que a fase do puerpério é composta de diversas mudanças, não apenas biológicas, mas também psicológicas e sociais, apresentando as práticas e crenças culturais que interferem neste momento. Assim, impactando na criação da relação e vínculo da díade

mãe-criança, que naturalmente se inicia através da amamentação. Como estudante da área da saúde no final da graduação de bacharelado em Terapia Ocupacional, muito sobre esses temas eu já havia estudado e continuei a pesquisar sobre os que ainda não conhecia.

No entanto, a graduação de 4 anos, o conhecimento adquirido pela experiência em pesquisa científica e meu corpo saudável, não foram suficientes para que eu pudesse amamentar sem sofrimento e dor, aumentando os riscos de desmame precoce, contra a minha vontade e corroborando com a estatística brasileira. Mesmo com um corpo fisiologicamente preservado para realizar a amamentação com eficácia, minha inquietude estava em descobrir quais eram os motivos para que isso não pudesse acontecer. Foi a partir desta indignação que a desenvolvi em potência para que eu pudesse me aperfeiçoar no tema, então, me inscrevi para uma bolsa social em curso de capacitação em amamentação, realizei o curso à distância assistindo todos os vídeos no transporte público cheio, nas pausas do trabalho junto às ordenhas, realizando as atividades e estudando enquanto meu filho mamava e/ou dormia pela madrugada. Desde a conclusão do curso em 2021, tenho auxiliado outras mulheres com dificuldades para amamentar através da orientação e acompanhamento.

Paralelamente, ao retornar meu olhar para a academia, era incômodo encontrar apenas abordagens no qual eu já havia conhecido e que se encontravam ainda distantes no processo da atividade “amamentar”. Lembro-me de todas as dificuldades que encontrei em meu cotidiano, seja quando eu não conseguia tomar banho, ou quando estava com muitas dores na coluna, ardência no pescoço... Eu entendia que precisaria de um(a) terapeuta ocupacional, mas será que ele(a) saberia me orientar adequadamente?

Sponseller, Silverman e Roberts (2021, p. 6) descreve que terapeutas ocupacionais podem ajudar mães (lactantes) a formarem novas rotinas e hábitos, pois experimentaram um maior senso de competência e autoestima após a intervenção da terapia ocupacional, aumentando seu bem-estar psicológico e confiança em serem capazes de atender às suas próprias necessidades, juntamente com as necessidades do bebê e da família.

Em adição, alguns autores versam sobre a competência dessa profissão no que tange ao desenvolvimento e uso de adaptações para o favorecimento do desempenho ocupacional. O estudo de Limongi (2009) discorre sobre a especificidade do trabalho de terapeutas ocupacionais no uso de estratégias e ferramentas para realizar adaptações, considerando a ênfase que é dada à funcionalidade pela habilidade de realizar tarefas específicas (apud Silva

e Sfredo, 2013); e Cavalcanti e Galvão (2007, p. 421) compreende a relação direta que as adaptações possuem com as ocupações ao descrever que elas são aplicáveis para favorecer o desempenho independente no vestuário, higiene, alimentação, comunicação e gerenciamento de atividades domésticas, incluindo a avaliação de sua inclusão para a mensuração do grau de independência gerado pela mesma e na orientação de possíveis modificações nos diferentes contextos.

Entendendo que a amamentação é considerada uma atividade significativa, pois está marcada diretamente pelo contexto sociocultural em que os atores sociais estão inseridos - devido a transições de papéis, ajustes e adaptações culturais que a atividade de lactação implica nas mães - e como isso afeta sua participação e equilíbrio ocupacional (BLAIR, 2000 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020), e mediante a identificação da necessidade de aprofundar sobre a atuação da terapia ocupacional com lactantes no contexto do cotidiano em relação às suas ocupações, esse trabalho procura responder à seguinte questão: “Quais as repercussões do processo de amamentação no cotidiano de mulheres lactantes e as contribuições da Terapia Ocupacional neste cenário?”.

2. OBJETIVO

Levantar o estado da arte sobre a contribuição da terapia ocupacional junto ao cotidiano de mulheres que amamentam.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Contexto sociohistórico

A saúde no Brasil tem sido norteadas de acordo com as políticas públicas que sustentam as práticas no país a partir da ampliação da concepção de saúde adotada através da promulgação da Constituição Federal de 1988, que instituiu a Seguridade Social como o padrão de proteção social, entendendo a saúde como direito de todos e dever do Estado, regulamentando diretrizes para a implementação de serviços e práticas de assistência em saúde (LUCCHESI, 2004, p. 3).

Este sistema está associado às políticas de bem-estar e ao objetivo de se buscar maior justiça social, exigindo do Estado políticas econômicas e sociais orientadas à redução de

riscos de doenças e outros agravos. As práticas em saúde são guiadas por uma rede de ações e serviços através do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual segue regido pelos seguintes princípios e diretrizes principais: universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade da assistência; igualdade na assistência; descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo; e participação da comunidade (LUCCHESI, 2004, p. 3).

Em 1990, os direitos fundamentais à vida das crianças e dos adolescentes foram estabelecidos através do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que segue sendo o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente, compreendendo-os como sujeitos de direitos e incorporando a proteção integral (BRASIL, 2021, p. 9).

Fica perceptível que ao longo das décadas o país demonstra avanço nas conquistas pelos direitos sociais que englobam o campo da saúde no Brasil, descentralizando o acesso e ampliando a sua atuação, tendo suas práticas conduzidas diretamente através da implementação de políticas públicas significativas para a população.

3.2. Aleitamento Materno

3.2.1. Ações e políticas públicas de incentivo ao AM

De acordo com o ECA, a criança e o adolescente têm direito pela proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência; a gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança, podendo-se abranger a abordagem do tema para além de uma intervenção profissional, mas como produção de garantia de direitos sociais (BRASIL, 2021).

Especialmente no Brasil, destaca-se o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), visando ações de promoção, proteção e apoio ao AM pela implementação de leis e portarias nacionais, tais como: a obrigatoriedade do Alojamento Conjunto (1982), a instalação e funcionamento de Bancos de Leite Humano (1985), o incentivo à não oferta

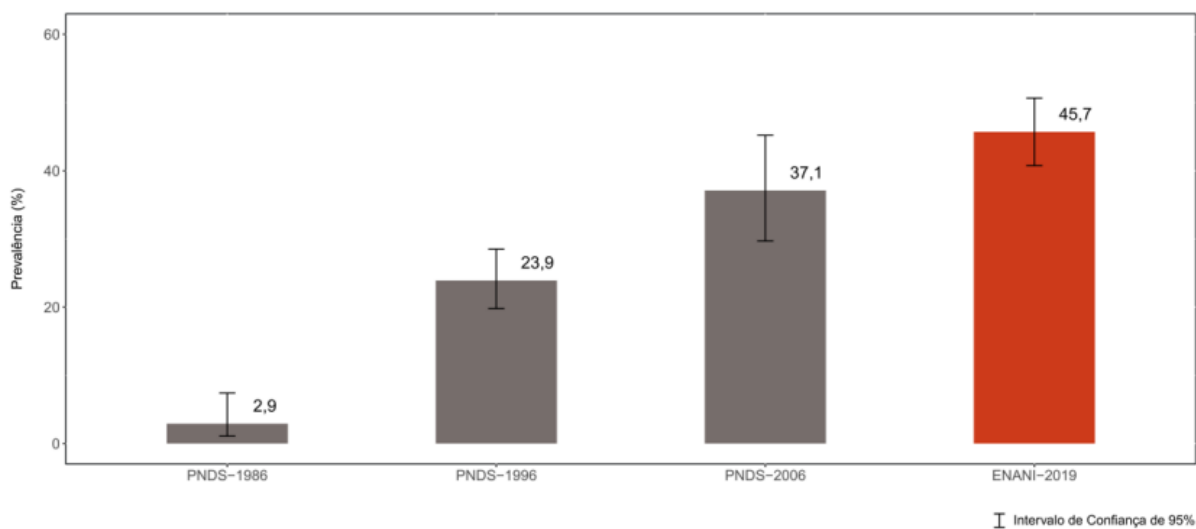
precoce de água e leite artificial nas maternidades, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher, aumento do tempo da licença-maternidade (BRASIL, 1991), e a implementação de Normas para a Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL).

Criada em 1990 e inserida na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância em 2002 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi uma estratégia criada através desta política, que tem como objetivo: promover, proteger e apoiar o AM. Esta iniciativa foi implementada a partir da resposta ao chamado para ação da Declaração de *Innocenti*, definido como um conjunto de metas criadas com o objetivo de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso (WHO; UNICEF, 1990 apud BRASIL, 2011). Apesar do impacto positivo e avanço nas últimas décadas a partir destas e outras ações promovidas no país, percebe-se ainda resultados abaixo do ideal (BRASIL, 2017).

3.2.2. Recomendações mundiais e índices nacionais

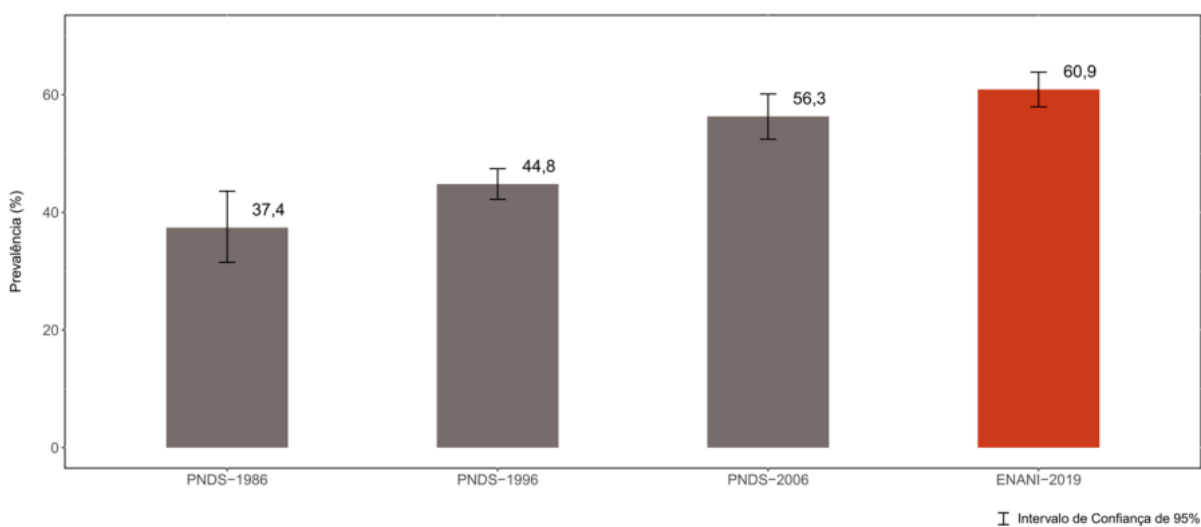
Os estudos realizados nas últimas décadas evidenciam um aumento gradativo nas taxas de AM, comprovando que as diversas estratégias utilizadas visando ao retorno à prática da amamentação se mostraram frutíferas no país (BRASIL, 2017). Tendo como base ideal em saúde as recomendações da OMS (2008), sendo o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os 6 meses e a manutenção do AM até os 2 anos ou mais, verifica-se as devidas prevalências nas estatísticas brasileiras. Em crianças com menos de 6 meses de idade, entre fevereiro de 2019 e março de 2020 foi verificado uma porcentagem de 45,7% (UFRJ, 2020), como mostra a Figura 1, apontando o número crescente em relação às últimas décadas, enquanto é estimado que este número ainda aumente para 50% até 2025 (BRASIL, 2017). Para crianças até 2 anos, a prevalência do AM neste mesmo período foi de 60,9%, como mostra a Figura 2.

Figura 1 – Prevalência de aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de seis meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019.



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) (UFRJ, 2019).

Figura 2 – Prevalência de aleitamento materno total entre crianças menores de 24 meses, segundo pesquisas nacionais, Brasil, 1986-2019.



Fonte: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) (UFRJ, 2019).

Estes números demonstram a necessidade de continuar mantendo e reforçando as ações já existentes, produzindo e ampliando mais iniciativas e estratégias de aspecto político e público em saúde em apoio ao AM, como preconizado pela OMS, UNICEF e Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2017).

3.2.3. Benefícios da amamentação

Além dos benefícios para a mãe e para a criança anteriormente citados, também há aspectos positivos para o meio ambiente, como a sustentabilidade, pois não causa poluição por ser produzido e entregue diretamente ao lactente, sem embalagens desnecessárias nem desperdícios; e para a economia familiar, considerando os custos com substitutos do Leite Materno (LM), com mamadeira, e com gastos decorrentes do tratamento de doenças, como a diarreia, doenças respiratórias e alergias, que acometem com maior frequência as crianças que não são amamentadas de forma exclusiva (ROLLINS *et al.*, 2016; BRASIL; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2002 apud BRASIL, 2017).

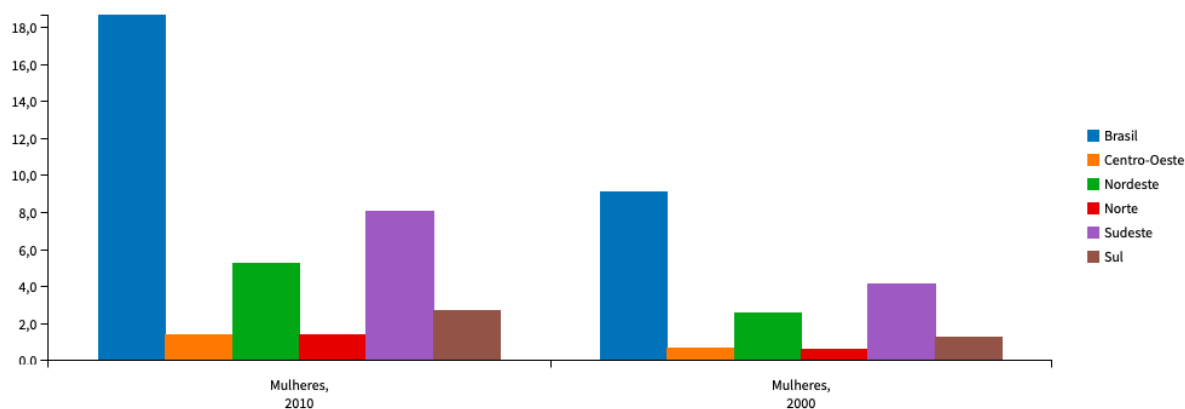
Nos últimos 3 anos, a amamentação vem sendo estudada em relação aos acontecimentos ocorridos durante a pandemia da COVID-19. Artigos confirmam os benefícios da amamentação em lactantes que foram infectadas pelo vírus e/ou foram vacinadas. Sabino e colaboradores (2022) realizaram um estudo de caso em um paciente com uma doença crônica que foi infectado pela COVID-19 e apresentou sintomas em março de 2021, recebendo tratamento com leite materno pasteurizado de uma pessoa vacinada pelo imunizante *Pfizer-BioNTech*. Em julho de 2021, o paciente estava completamente recuperado, demonstrando a presença de anticorpos que combatem a COVID-19. Este é um dos estudos que demonstram a potência do leite humano para a proteção à saúde, principalmente quanto à exposição de bebês e crianças ao vírus. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) destaca que os benefícios da amamentação superam quaisquer riscos potenciais de transmissão do vírus através do leite materno, recomendando que a amamentação deve ser mantida em caso de infecção pela COVID-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas, sendo devidamente orientada para adotar as medidas de proteção à criança (FIOCRUZ, 2021).

3.3. Mulheres que amamentam

3.3.1. Realidade das lactantes no Brasil

Para compreender o cenário brasileiro sobre a realidade das mulheres lactantes, considerando a carência de dados específicos sobre esta população, foi realizado um levantamento de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) comparando os anos de 2000 e 2010, utilizando como critério a "proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família".

Figura 3 – Proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família, Brasil, 2000-2010.



Fonte: IBGE Censo Demográfico (2010).

Ao comparar os últimos 10 anos em relação ao ano 2000-2010 no Brasil, pode-se identificar um valor considerável entre mulheres brasileiras responsáveis pela unidade familiar, constando um aumento em cada uma das regiões brasileiras, principalmente no Nordeste e Sudeste.

A partir deste ponto, considerando que 55% da população brasileira se autodeclara como preta ou parda (IBGE, 2018), é necessário realizar o recorte de cor e gênero neste estudo.

Figura 4 – Proporção de famílias com mulheres responsáveis pela família em relação ao gênero e cor no Brasil, em 2010.

Tabela - Total de famílias (null)

Divisões Territoriais ▲	Mulheres, Branca, Responsável sem cônjuge com filho(s), 2010 ♣	Mulheres, Preta ou Parda, Responsável sem cônjuge com filho(s), 2010 ♣
Brasil	3.703.774	4.260.134
Centro-Oeste	235.791	331.154
Nordeste	661.092	1.623.245
Norte	127.425	395.031
Sudeste	1.874.790	1.669.551
Sul	804.677	241.153

Fonte: IBGE Censo Demográfico (2010).

Fica perceptível que, no ano de 2010, em relação às mulheres responsáveis sem cônjuge com filho(s), foi identificado uma diferença de 557 mil mulheres brasileiras a mais em relação à cor, sendo elas em sua maioria, pretas ou pardas. Este número se torna mais expressivo quando comparados às regiões Nordeste (com diferença a mais de mulheres pretas ou pardas) e Sul (com diferença a mais de mulheres brancas).

Estes dados foram utilizados apenas como uma hipótese para embasar a discussão sobre o atual panorama brasileiro, tendo em vista a carência de dados específicos sobre o quantitativo atual de lactantes no país, principalmente em relação a gênero, orientação sexual, região, cor/raça e condição socioeconômica.

Considerando que o número de mulheres responsáveis pela família está aumentando em todas as regiões do Brasil e que uma parcela dessa população possa estar atualmente na condição de lactante ou que possa ter passado alguma vez pela experiência da amamentação, fez-se necessário realizar um estudo aprofundado sobre a amamentação em relação à cor/raça, considerando os diferentes contextos sócio-históricos. Rea (2003) ao comparar o índice de desmame entre mulheres brancas, pardas e pretas¹, mostra que mulheres pretas amamentam mais nos primeiros 4 meses de vida, mesmo que a taxa de início ao aleitamento seja levemente menor comparada às mulheres brancas (94%, 95,5% e 97%, respectivamente). É necessário e importante considerar, de forma generalista, que mulheres brancas costumam ter maior nível de escolaridade e renda, possuem maior acesso ao pré-natal e vivem com o(a) companheiro(a). Mulheres pretas possuem menor renda per capita, pior acesso ao pré-natal, e em sua maioria, vivem sem companheiro(a) e/ou vivenciam a gravidez precoce (REA, 2003, p. 15).

Ao relacionar o tema da pesquisa com os fatores e estudos apresentados no tópico anterior, pode-se inferir pontos específicos sobre a sobrecarga de lactantes em relação à prática da amamentação, sendo vivenciada de forma diferente em relação à cor e gênero, pressupondo de que muitas não possuem rede de apoio e/ou não são contempladas com políticas públicas ou assistência em saúde de forma adequada em seu território.

Em relação ao contexto que abrange outras vivências em sexualidade, é importante levar em consideração que a gestação e/ou aleitamento não são momentos restritos apenas às

¹ Neste estudo, caracteriza-se mulher branca: maior nível de escolaridade e renda; maior acesso ao pré-natal; grande maioria vivendo com companheiro. Mulher preta: menor renda per capita; pior acesso ao pré-natal; alta proporção sem companheiro, engravidando cedo. Mulher parda: maior procedência rural; maior paridade; baixo nível de escolaridade.

mulheres cisgênero². O estudo de Rizzieri e Silva (2022) demonstra que este grupo de pessoas costuma ser priorizado em meio a publicidade, pois ocupam uma posição de destaque. A população LGBTQIAPN+ fica invisibilizada pelas outras possibilidades de engravidar e amamentar, diferindo do ideal “heterocisnormativo”. Pessoas que se consideram transmasculinas também podem ter o desejo de gestar, sendo aconselhável a interrupção da terapia hormonal com o uso de testosterona no período de gestação e aleitamento. Também apresentam tendências a sentimentos de insatisfação corporal, alterações intensas de humor (sofrimento emocional). Ainda, é possível induzir a lactação em mulheres trans em uso de hormônios com desejo de amamentar. Essas situações requerem um acolhimento por parte da equipe de saúde, incluindo a nutrição que irá participar da elaboração de dietas (BRASIL, 2021, p. 21). Destaca-se também a Indução da Lactação (IL), um processo pelo qual uma mulher não puerperal é estimulada para que suas mamas estejam, fisiologicamente, aptas para a lactação, geralmente estimulado por parceiras homoafetivas que não engravidaram, ou aquelas que desejam amamentar um bebê adotado (FERNANDES; SANFELICE; CARMONA, 2022).

Em relação à educação superior brasileira, o levantamento de dados do projeto Parent In Science (MULLER, 2021) demonstrou que o cenário da academia brasileira se mostra mais progressivamente inclusivo em relação à inserção de mulheres, pois 57% dos estudantes de ensino superior eram mulheres em 2020 (Instituto SEMESP, 2020 apud MULLER 2021). Os dados demonstram que mulheres acima de 25 anos com ensino superior completo no Brasil são 17,7% brancas, 6,7% pretas/pardas, e apenas 0,68% dos estudantes matriculados são indígenas. Realizando um comparativo entre os dados apresentados anteriormente sobre cor, e estes sobre gênero e academia, demonstra-se o impacto da menor renda per capita apresentada no estudo de Rea (2003), destacando-se ainda a importância de estudos que incluam a população indígena, que segue invisibilizada nas produções científicas.

Em adição aos dados apresentados, o estudo demonstra que 1 em cada 10 estudantes de graduação nas instituições de ensino superior federal (considerando homens e mulheres) possui filhos(as) (ANDIFES, 2019 apud MULLER, 2021). É fundamental o apoio das instituições de ensino superior às(aos) alunas(os) com filho(a)/filhos(as), através do fornecimento de medidas como creche universitária, salas de amamentação e auxílio creche (MULLER, 2021).

² A maioria dos estudos encontrados neste trabalho referem-se “lactantes” diretamente às mulheres cisgênero. Por isso, a escolha dos termos “mulher”/“mulheres” para a discussão deste trabalho.

Através deste contexto apresentado, pode-se sugerir uma discussão acerca da sobrecarga das mulheres que amamentam, relacionada aos fatores expostos: são por vezes consideradas as principais responsáveis pela família, e/ou sem cônjuge com filho(s) (ausência de suporte na divisão de tarefas com o cuidado com o(s) filho(s), e/ou incluídas no ensino superior (situada na falta de medidas para a garantia da permanência acadêmica), e/ou relacionado ao recorte de gênero, sexualidade e cor.

3.4. Terapia Ocupacional

3.4.1. Atuação profissional e sua relação com o cotidiano

A *American Occupational Therapy Association* (AOTA) define a Terapia Ocupacional como:

[...] o uso terapêutico de atividades diárias (ocupações) em indivíduos ou grupos com o propósito de melhorar ou possibilitar a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes como casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros lugares. (AOTA, 2015)

Tendo em vista que terapeutas ocupacionais fazem parte de equipes multiprofissionais em relação à atenção em saúde materno infantil, a mesma não deve estar exclusivamente baseada apenas nos contextos hospitalares, mas também nas atividades de seu próprio cotidiano, a partir de uma perspectiva de atuação biopsicossocial.

Desta forma, os profissionais da terapia ocupacional utilizam seu conhecimento sobre a relação transacional entre a pessoa, seu envolvimento em ocupações importantes, e o contexto em que se insere para delinear planos de intervenção - baseados na ocupação - que facilitam a mudança ou crescimento nos fatores do cliente (funções do corpo, estruturas do corpo, valores, crenças e espiritualidade); e habilidades (motora, processual e de interação social) todos necessários para uma participação bem sucedida. Preocupam-se com o resultado final da participação e, assim, buscam possibilitar o envolvimento através de adaptações e modificações no ambiente ou em objetos que compõem o ambiente, quando necessário (AOTA, 2015).

Nas últimas décadas, a atuação profissional tem sido questionada criticamente, assim como o próprio conceito de cotidiano dentro da profissão, produzindo mudanças na proposição teórica e metodológica. Para além das definições pré estabelecidas pela AOTA (2015), a prática da terapia ocupacional baseia-se também na contextualização histórica do indivíduo e na sua possibilidade de participação social (GALHEIGO, 2003), possuindo um olhar próprio, enxergando o sujeito em suas singularidades e suas relações sociais e não apenas em suas funções físicas e funcionalidade na execução de determinadas atividades (SALLES; MATSUKURA, 2013). Desta forma, a concepção sobre o cotidiano surge com a intenção de transformar os conceitos de atividades de vida diária e atividades de vida prática, que inicialmente tinham uma perspectiva positivista (GALHEIGO, 2003).

Entendendo o(a) terapeuta ocupacional como um(a) profissional que está incluído(a) nas equipes de cuidados com crianças e adolescentes, considera-se o ECA como o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente, descrevendo as ações em relação ao aleitamento materno:

Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. (BRASIL, 2021, p. 16)

Desta forma, apresenta-se o compromisso da atuação profissional em favor do apoio ao aleitamento materno e ao cotidiano humano em seus mais diversos contextos.

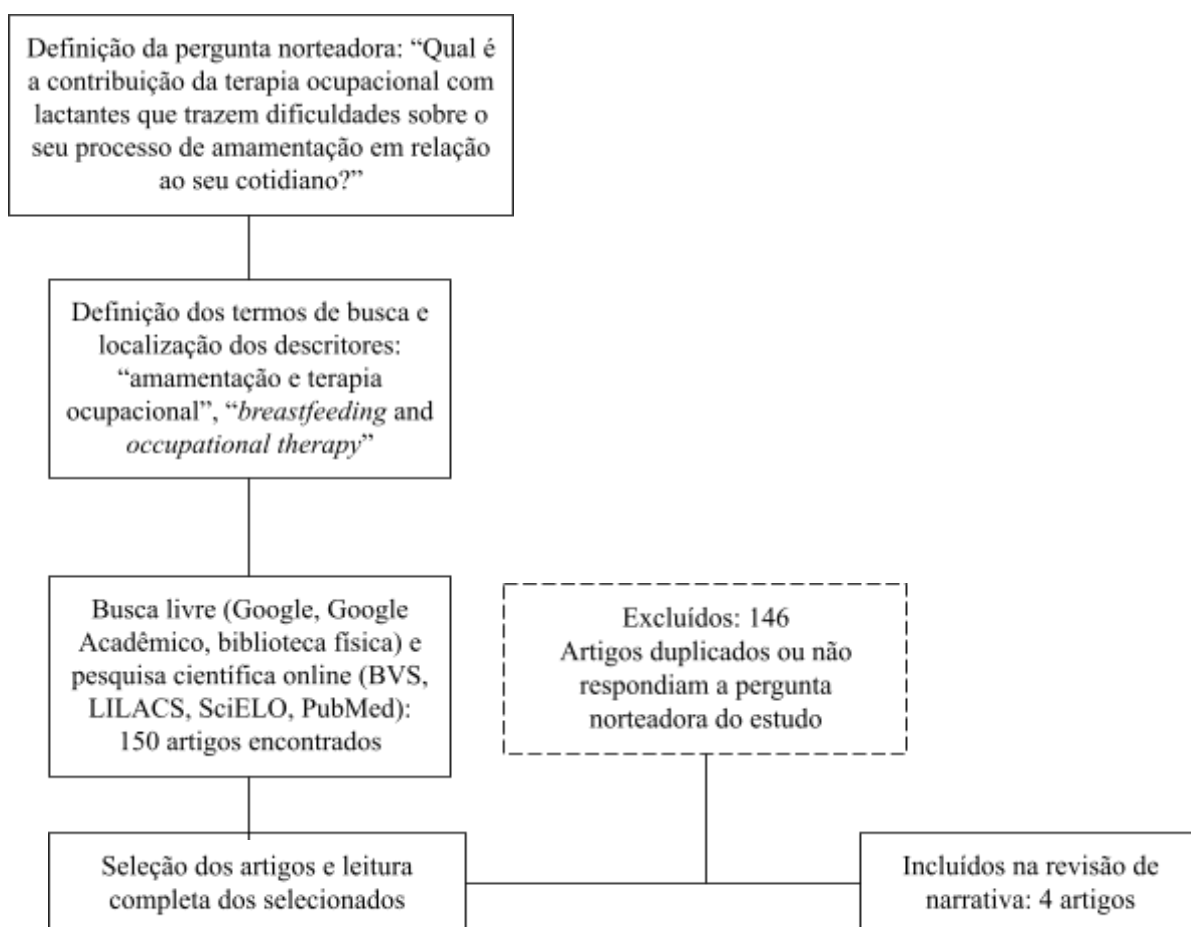
4. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão narrativa, definida como a análise de artigos com publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, permitindo o leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007). Neste sentido, o estado da arte é realizado a partir de uma análise de conteúdo sobre um determinado tema, neste caso, com o intuito de ilustrar o entendimento acerca da contribuição da terapia ocupacional em relação às lactantes no contexto do cotidiano, de forma teórica e conceitual.

O material de estudo foi coletado de forma não sistemática, no período de Fevereiro de 2022 até Abril de 2023, utilizando as seguintes fontes de informação para seleção: busca livre

em sites de pesquisa (Google, Google Acadêmico), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Pubmed*. Como critério de seleção, foram selecionados os artigos que identificaram relação direta entre a terapia ocupacional e ao cotidiano das lactantes na amamentação, a partir do uso dos termos: “amamentação e terapia ocupacional”, e logo depois, em inglês: “*breastfeeding and occupational therapy*”, com base na análise da literatura científica sem definir um período de abrangência. Como critério de exclusão, foram excluídos os artigos duplicados ou que não respondiam a pergunta norteadora do estudo. Desse modo, foram selecionados 4 artigos para análise nesta revisão narrativa, pois identificavam a contribuição da terapia ocupacional em relação às lactantes em seu contexto do cotidiano. Ilustra-se abaixo o fluxograma utilizado na busca de artigos, descrito na Figura 5.

Figura 5 – Fluxograma de etapas da realização da revisão de literatura



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Todos os estudos selecionados e incluídos na revisão narrativa foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente a partir da análise de conteúdo temático, descrito por Moraes (1999) como “uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos”. O conteúdo dos estudos foram divididos em subcategorias apresentados ao longo da discussão.

5. RESULTADOS

Foram encontrados 4 estudos que abordam conteúdos relevantes para corroborar a importância da prática profissional da terapia ocupacional com este público, respondendo à pergunta norteadora deste estudo. A Tabela 1, abaixo, descreve detalhadamente os 4 artigos analisados no presente estudo, os autores, local, tipo de estudo, título, objetivo e seus principais resultados em relação à contribuição da terapia ocupacional.

Tabela 1 – Artigos analisados, suas características, objetivos e seus principais resultados.

Autor/Ano/ Revisão	Local/Tipo de Estudo	Título	Objetivo do estudo	Contribuições da Terapia Ocupacional
SPONSELL ER, Lauren; SILVERMA N, Fern; ROBERTS, Pamela. Setembro/O utubro, 2021. <i>The American Journal of Occupation</i>	Subúrbio da costa leste dos EUA. Método qualitativo e quantitativo. Estudo do perfil ocupacional, aplicação do <i>Goal Attainment Scale</i> (GAS) e entrevista semiestruturada. Amostragem de 17 mulheres que	<i>Exploring the Role of Occupational Therapy With Mothers Who Breastfeed.</i>	Explorar se a atuação de terapia ocupacional ajudou as mães que amamentam a alcançarem seus objetivos de bem-estar baseados na ocupação.	A maioria das metas pessoais de bem-estar das lactantes foram alcançadas através da intervenção da terapia ocupacional, pois ajudou as mães a

<i>al Therapy.</i>	amamentaram um bebê por <6 meses, que não estavam desmamando e que foi atendido com um consultor de lactação pelo menos uma vez desde o parto.	perseverarem com a amamentação, sentindo-se mais confiantes como novas mães, valorizando a si mesmas e ao bebê, apoiando-as na sua capacidade em continuar amamentando. Demonstra a importância do trabalho da terapia ocupacional juntamente aos(às) consultores(as) em amamentação e sua eficácia na intervenção com as lactantes.
--------------------	--	--

PITONYAK , Jennifer S.; MROZ, Tracy M.;	Hospital no sul dos Estados Unidos. Exemplo prático de um estudo recente	<i>Expanding client-centred thinking to include social</i>	Examinar criticamente as lacunas do pensamento	Apesar do <i>The life course health development</i>
---	--	--	--	---

<p>FOGELBE RG, Donald. Julho, 2015. <i>Scandinavian Journal of Occupation al Therapy.</i></p>	<p>acompanhado de um cenário. Aplicação do <i>The life course health development (LCHD) framework</i> e estruturas teóricas.</p>	<p><i>determinants: a practical scenario based on the occupation of breastfeeding.</i></p>	<p>tradicional sobre o foco no cliente e demonstrar como a complexa interação entre determinantes sociais e fatores de nível social pode levar às injustiças ocupacionais.</p>	<p><i>(LCHD)</i> <i>framework</i> ser um método útil para a intervenção relacionada ao pensamento centrado no cliente, o estudo demonstra uma falha dos(as) terapeutas ocupacionais em não reconhecer ou não entender que os determinantes sociais podem criar barreiras para participação e performance ocupacional das lactantes, enfatizando a importância no estudo de aspectos sociais a fim de evitar injustiças ocupacionais.</p>
--	---	---	--	---

<p>PITONYAK , Jennifer S. Maio/Junho, 2014. <i>American Journal of Occupational Therapy.</i></p>	<p>Samson College of Health Sciences. University of the Sciences, Philadelphia, PA.</p>	<p><i>Occupational therapy and breastfeeding promotion: our role in societal health.</i></p>	<p>Expandir o papel de terapeutas ocupacionais na promoção do aleitamento materno, definindo também o aleitamento materno como uma ocupação, assim como a “criação de filhos”, “gerenciamento de saúde” e “manutenção de saúde”, ampliando esta clientela para incluir saúde e bem-estar à população.</p>	<p>A autora faz uma análise sobre como terapeutas ocupacionais estão capacitados para auxiliar indivíduos, organizações e populações a estabelecerem hábitos e rotinas de apoio à amamentação continuada, ao mesmo tempo em que diminuem as barreiras ambientais e contextuais. Levanta discussões relevantes acerca da definição da amamentação como uma ocupação, entendendo a enorme experiência que</p>
--	---	--	---	---

esta profissão tem com o público infantil sobre a alimentação, principalmente diferenciando-a quanto às definições “feeding” e “eating”.

MELINE-Q UIÑONES, Valeria; RODRÍGU EZ-GARRI DO, Pía; ZANGO-M ARTIN, Inmaculada. Janeiro/Mar ço, 2020. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional .	Estudo exploratório qualitativo, com amostragem de 10 mães chilenas. Entrevista semiestruturada para a coleta de informações, analisados através do processo de codificação.	<i>Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad.</i>	Compreender o impacto do aleitamento materno exclusivo na participação ocupacional de um grupo de mulheres chilenas.	A partir do relato das lactantes, o processo de amamentação é apresentado em subtópicos: ocupação significativa e/ou impositiva, gerando alterações na transição ocupacional da maternidade e da escolha de novas ocupações; os papéis como mulher-mãe ou mãe-mulher,
--	--	---	--	---

que nos
convidam a
reconstruir e
repensar novas
identidades
ocupacionais e
os papéis de
gênero
associados com
a amamentação;
e a relação
direta entre o
aleitamento
materno
exclusivo com a
participação
ocupacional das
mulheres,
compreendendo
a construção
cultural deste
fenômeno, suas
implicações
pessoais,
sociais,
ocupacionais e
contextuais.

Fonte: elaborado pela autora (2023).

6. DISCUSSÃO

Os 4 estudos selecionados e analisados neste trabalho demonstram diferenças culturais a partir da sua produção técnica e científica em relação aos seus diferentes países. Três foram produzidos nos Estados Unidos da América, e um no Chile. Ao realizar a leitura destes conteúdos, fica perceptível a diferenciação no olhar crítico dos autores, no qual foram direcionados para o público alvo para a construção dos resultados. O estudo chileno desenvolve uma metodologia qualitativa que se apropria das falas das próprias lactantes e amplia a discussão a partir de tópicos relevantes que as mesmas trazem, levantando discussões sociais e políticas. Em contraponto, os estudos estadunidenses adotam uma metodologia técnico-clínica de aplicação de modelos em terapia ocupacional pré existentes, demonstrando em seus resultados a necessidade de ampliação nos debates sociais e políticos, uma vez que estes temas se tornam insuficientes para atender os resultados esperados com este público alvo. Inicialmente, é importante levar em consideração estes aspectos citados, tendo em vista que os conteúdos culturais de cada artigo irão atravessar os pontos principais desta discussão.

Em seguida, serão apresentadas subcategorias de acordo com os temas que apareceram com maior relevância nos artigos para ampliar a discussão sobre a compreensão da realidade das lactantes, em seu contexto ocupacional.

6.1. Desconfortos vivenciados pelas lactantes, seus impactos ocupacionais e socioculturais

As autoras Meline-Quiñones, Garrido e Immaculada (2020) argumentam que o “processo de amamentação causa uma ruptura com o cotidiano que implica um reajuste em todos os níveis: físico, psicológico e social, tendo um forte impacto no seu estado de saúde e bem-estar”.

A partir desta afirmação, o estudo no campo da enfermagem da autora Benedett (2013) contribui para uma melhor compreensão dos desconfortos vivenciados durante o processo de amamentação. Ela relata que as dificuldades estavam relacionadas às posturas inadequadas, dor nas mamas e mamilos, fadiga muscular, desconforto físico e emocional, insatisfação com o corpo, dúvidas e insegurança sobre seu papel, sentimentos relacionados à tristeza, medo,

ansiedade, esgotamento, cansaço, privação de sono, não permitindo o estabelecimento de uma rotina capaz de poupá-la da exaustão.

Além dos desconfortos apresentados diretamente ao corpo da lactante que circundam esta vivência, impedimentos relacionados ao ambiente ou ao contexto social também aparecem com relevância nos demais estudos encontrados na amostra:

Descobri que as barreiras ambientais e contextuais, como visões sociais pouco favoráveis sobre a amamentação; licença médica familiar não remunerada para mães que trabalham fora de casa; e a falta de espaços limpos e privativos para retirar o leite materno no local de trabalho, interferiu na intenção das mães em continuar amamentando. (PITONYAK, 2014, p. 90)

Ainda neste contexto, Meline-Quiñones, Garrido e Immaculada (2020, p. 100) demonstram a forte pressão social que as lactantes vivenciam a partir da amamentação em espaços públicos, entendendo esta prática como “algo que está fora do lugar”, apesar do conhecimento geral sobre o caráter nutricional benéfico para a saúde do recém-nascido. Desta forma, lactantes ficam excluídas direta ou indiretamente em locais públicos, passando por situações desconfortáveis que até elas próprias normalizaram.

Os estudos se complementam à medida em que apresentam os impactos na vivência da amamentação. Dados da amostra na pesquisa de Sponseller, Silverman e Roberts (2021, p.4), das 14 participantes lactantes, todas descreveram os papéis como “mãe” e “esposa” como aqueles em que elas mais valorizam atualmente, podendo demonstrar omissão e/ou negligência ao seu papel individual como “mulher”. Da mesma forma, 3/4 das mães entrevistadas afirmaram que elas tiveram dificuldades com as interações sociais atuais, relatando que elas tinham redes de suporte como “novas mães”, mas que ainda lutavam para pedir ajuda e orientação.

A partir da ideia de a mulher assume um novo papel ocupacional como “mãe” durante a lactação, Meline-Quiñones, Garrido e Immaculada (2020, p. 101-102) reúnem estas características relatadas pelas próprias lactantes e categorizam em tópicos de discussão ampliados ao campo dos estudos ocupacionais. Ao apresentar um tópico chamado de “construção de identidades ocupacionais”, podendo ser definido como ocupações significativas ou impostas - seja por opção ou imposição -, as autoras problematizam sobre a incorporação de papéis ocupacionais relacionados aos papéis de gênero que questionam a identidade ocupacional de mães lactantes, demonstrando a dificuldade delas se envolverem

em outras ocupações não relacionadas à maternidade e/ou amamentação, pois geralmente estão diretamente ligados aos sentimentos negativos vivenciados anteriormente, como as mudanças corporais da gravidez; à baixa auto estima em puérperas em relação à negligência de seu autocuidado em prol do cuidado de seus filhos(as); ao processo de lactação a partir da ambivalência “mulher/mãe” ou “mãe/mulher” pois se reconhecem como mães dentro de uma nova identidade e se veem anuladas como mulheres para a sociedade. A divisão sexual das ocupações fica presa na dualidade reprodutiva/privada (mãe) e produtiva/pública (mulher), assim como o surgimento de sentimentos de culpa e raiva que têm impacto na saúde emocional das mulheres mães sobre o papel de “boa mãe” imposto socialmente (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 104).

Os contextos socioculturais possuem um peso importante nos impactos relacionados à vivência das lactantes, pois ao considerar a amamentação como um acontecimento voltado apenas ao contexto biomédico no qual está diretamente relacionado ao pré-natal, parto e pós parto, por vezes ignoram o impacto social e cultural desse processo na participação ocupacional das mulheres em suas relações e diferentes realidades. Mulheres que amamentam relatam que o medo é ligado à exigência de querer fazer bem as coisas, de cumprir necessidades do lactente (bebê) e ser capaz de alimentá-lo corretamente de acordo com os parâmetros sanitários (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 98). Esta necessidade por atender os parâmetros ideais de saúde infantil em busca de aceitação e aprovação é sustentada a partir da dinâmica de poder estabelecido nos espaços sanitários, expresso nos atos de infantilização da mãe e da postura tecnocrática e mecânica que os profissionais de saúde assumem como resposta às complicações da amamentação (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 98). Isso pode provocar uma pressão mental e social para a lactante, impactando diretamente nas emoções e consequentemente interferindo no seu cotidiano, gerando uma vulnerabilidade que aumenta a complexidade do processo de lactação.

Mães que sofrem influência familiar, cultural, e socioeconômica do meio em que vivem, geralmente, acabam aderindo aos mitos e crenças que giram em torno da amamentação (DIAS *et al.*, 2019). Essas afirmações evidenciam a insegurança da lactante neste processo, no qual pode ser determinante para práticas que prejudicam a amamentação, desfavorecendo o crescente índice na prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) entre os menores

de 6 meses, que aumentou entre 1986 e 2020, passando de 2,9% para 45,7% nesses últimos 34 anos (UFRJ, 2019).

Algumas práticas médicas baseadas em paradigmas pré estabelecidos podem enrijecer a rotina e o cotidiano da lactante, interferindo diretamente no seu bem estar. Um exemplo disso é o estabelecimento de horários para amamentar, prejudicando muitas vezes a adesão à AME, aumentando a percepção de estresse e descontentamento em mulheres mães (CANDO *et al.*, 2011 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 106). Desta forma, espera-se que o processo de amamentação seja natural, fácil e instintivo, mas a realidade é complexa, requer aprendizagem e, sobretudo, um processo de transição atividade ocupacional que envolve o gerenciamento de demandas e expectativas socioculturais que não são pode ser ignorado para entender a complexidade desse fenômeno.” (SPANO-NAKANO *et al.*, 2007 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020). A atribuição à mulher de vocação à maternidade e ao aleitamento é que produz uma expectativa social de habilidade nata e desenvoltura para os mesmos, ocultando outras dimensões do fenômeno da experiência de amamentar (GIORDANI *et al.*, 2018).

Considerando que a prática profissional em saúde pode desconsiderar os fatores sociais das lactantes, o estudo de Pitonyak, Mroz e Fogelberg (2015, p. 5-6) afirma que terapeutas ocupacionais reproduzem uma prática positivista nos atendimentos às lactantes, ao apresentar o caso de uma lactante que retorna desapontada para reavaliação após a alta hospitalar, dizendo que “parou de amamentar 4 semanas depois devido a múltiplas barreiras à participação nesta ocupação específica”. O estudo conclui que os terapeutas ocupacionais falharam em não reconhecer o impacto dos determinantes sociais presentes na participação ocupacional e na influência de políticas e práticas sociais amplas, pois criaram barreiras para a prática centrada no cliente, no qual apresenta-se como o método de aplicação principal deste caso. Pode-se identificar de imediato uma perspectiva positivista na obtenção de fatos e de mensuração com o objetivo de avaliação e planejamento da intervenção terapêutica, desconsiderando a subjetividade, a cultura, a história e o poder social como elementos que influem na compreensão do fenômeno (GALHEIGO, 2003, p. 107).

Entendendo que este estudo foi realizado nos Estados Unidos, pode-se considerar a necessidade de ampliação dos estudos sociais, culturais e de perspectivas críticas por parte de terapeutas ocupacionais para uma melhor atuação profissional, pois relata que “a prática da terapia ocupacional raramente vai além dos aspectos locais do ambiente para considerar as

injustiças que emergem da sistemática negação do acesso à ocupação” (PITONYAK; MROZ; FOGELBERG, 2015, p. 2). É necessário considerar o aleitamento materno como um processo sociocultural, que tem historicidade, no qual a explicação linear dos fatos e das causas que o determinam não cabe como interpretação (NAKANO *et al.*, 2007).

6.2. Implicações no cotidiano e nas ocupações

A partir das dificuldades vivenciadas pelas lactantes que foram expostas anteriormente, pode-se fazer uma associação direta com os impactos no seu cotidiano e na realização de suas ocupações.

Os dados de Sponseller, Silverman e Roberts (2021, p. 4) demonstram que 6 das 14 participantes da pesquisa relataram ter dor na amamentação ou lesões pós-parto. A dor também causa dificuldades na realização de atividades de vida diária (básicas e instrumentais), conseqüentemente o sujeito necessita de ajuda de outras pessoas para realizar afazeres domésticos, prejudicando o lazer e as atividades sociais; afetam os seus papéis sociais, a relação entre as pessoas, o contexto social e a saúde mental (ALENCAR; TERADA, 2012 apud SALLES; MATSUKURA, 2013).

Quanto à autonomia de escolha das próprias lactantes por optarem seguir com o AM, os resultados demonstram que elas vivenciaram grandes impactos nas suas ocupações em relação à sua própria identidade por conta da falta de envolvimento em atividades que lhe eram significativas, gerado pela sobrecarga e esgotamento que a amamentação, como atividade, implica (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 97). Esta escolha como fonte de nutrição para seus filhos(as) está ligada, muitas vezes, a situações de angústia, nervosismo e preocupação, produzindo um impacto tanto no seu autoconceito quanto no estado de sua saúde mental, pois os sentimentos de solidão e incerteza vividos no início do processo de lactação materna “ênfatiza a necessidade de tempo e conhecimento como condições necessárias para se adaptar aos novos ritmos ocupacionais” (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 96).

A amamentação afeta o engajamento e a participação em ocupações significativas e como isso afeta o vínculo entre mãe e filho. (...) entender o impacto do aleitamento materno exclusivo na participação ocupacional das mães, permite identificar quais aspectos são fundamentais para a prevenção e promoção da saúde, mental, sexual e reprodutiva das mulheres. Por sua vez, esse entendimento é fundamental para explorar as implicações em ocupações ou atividades significativas, levando em consideração a perspectiva de gênero como base fundante para problematizar o papel da mulher nos processos de maternidade, lactação e parentalidade. Cenário

que nos convida a refletir sobre a emergência da saúde ocupacional com uma abordagem crítica de gênero. (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 107-108)

A partir da sensação de sobrecarga que as lactantes sentem relação ao seu próprio cotidiano através das novas tarefas e papéis ocupacionais, se encontram em um contexto a partir da ideia de reinventar novas atividades diárias relacionadas à prática da amamentação, priorizando umas em detrimento de outras:

(...) a mulher sente a sobrecarga de atividades que ela enfrenta para manter a amamentação e diante da necessidade de desenvolver outras atividades, ou mesmo necessitar de descanso, a nutriz pode sentir-se irritada em ter que interromper seu sono para priorizar a alimentação do filho." (SILVA, 1997 apud ARAGAKI e SILVA, 2011, p. 76)

Em um contexto heteronormativo, o artigo destaca ainda o trabalho do "pai" como essencial dentro da participação ocupacional (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 105), reafirmando a importância do compromisso e responsabilidade parental como uma rede de suporte para a participação ocupacional importante para a diminuição da sobrecarga em atividades relacionada ao cotidiano das lactantes.

A participação diária em atividades que sejam significativas para as lactantes, como por exemplo, a própria amamentação, demonstram importância para desenvolver seu bem estar. A discussão no estudo de Meline-Quiñones, Garrido e Immaculada (2020) possui um enfoque importante no debate sobre o puerpério e as mudanças sócio ocupacionais que as lactantes vivenciam. Essa transição ocupacional ocorrida na primeira etapa (puerpério) convida as mulheres a tentar aprender coisas novas com base em suas próprias habilidades, preferências e valores (KIELHOFNER, 2011 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020). As mudanças que se destacam são aquelas produzidas nas atividades de vida diária, bem como como o tempo que a mulher-mãe dedica à sua alimentação, à sua higiene pessoal e à sua higiene, adaptações que ocorrem principalmente, na primeira fase da lactação materna (HORNE *et al.*, 2005 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020).

Ao acrescentar o debate sobre as Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), precisa-se levantar para reflexão a identificação da ocupação “amamentar” (ou em inglês, “*breastfeeding*”) como uma ocupação em relação aos

referenciais da prática em terapia ocupacional. Pode-se interpretar que esta atividade está relacionada diretamente na *American Occupational Therapy Association* (AOTA) como a ocupação “alimentar” (*feeding*) ou “cuidar de crianças” (*take care of children*). Pitonyak (2014, p. 90) acrescenta neste debate ao comparar as ocupações “alimentar” e “comer”, ou em inglês, “*feeding*” e “*eating*”, como atividades que estão diretamente relacionadas à prática da terapia ocupacional - principalmente no contexto hospitalar -, mas ainda assim, não caracterizam a amamentação pois possuem diferentes definições. A autora Giordani e colaboradores (2018) em adição, identifica a amamentação como fato social que não se restringe apenas a um meio de alimentar, mas expressa um modo de ser e estar socialmente, entendendo que o ato de amamentar se relaciona a processos dinâmicos e complexos da identificação (nomear-se e autoclassificar-se lactante) com uma multiplicidade de conflitos, perspectivas que se abrem e são continuamente avaliadas. Este trabalho ilustra todas as vivências psicológicas, sociais e emocionais que atravessam a lactante, que extrapolam as noções de “comer”, “alimentar” ou “cuidar de criança”, enfatizando a invisibilidade desse processo biológico e social que mulheres que amamentam vivenciam.

Na medida em que os estudos sobre o cotidiano incorporam a subjetividade, a cultura, a história e o poder social como elementos que influem na compreensão do fenômeno, eles definitivamente rompem com qualquer leitura de caráter mais positivista. Afirmam, desta forma, que valores mudam de acordo com as diferentes culturas, mudam ao longo da história e podem ser diferentes mesmo dentro de uma mesma sociedade em determinado momento. (GALHEIGO, 2003, p. 107).

A partir dos estudos analisados na amostra, compreende-se que as lactantes manifestam a precariedade em que estão realizando a experiência da amamentação e as implicações no cotidiano que este fator possui para suas vidas, ficando evidente a necessidade da assistência e acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, no qual terapeutas ocupacionais estão inseridas(os).

6.3. Atuação da terapia ocupacional com mulheres que vivenciam a experiência da amamentação

A pesquisa de Sponseller, Silverman e Roberts (2021) afirma que terapeutas ocupacionais podem ajudar mães a formarem novas rotinas e hábitos que promovam uma

transição suave para o AM, da mesma forma em que complementam a contribuição da consultoria em amamentação (p. 2), revelando que as mães (lactantes) experimentaram um maior senso de competência e auto-estima, aumentando seu bem-estar psicológico e confiança em serem capazes de atender às suas próprias necessidades, juntamente com as necessidades do bebê e da família (p. 6).

Ao perceber a importância da lactante em desenvolver novas habilidades ocupacionais quando vivencia o processo de amamentação, pode-se evidenciar que o(a) terapeuta ocupacional tem, portanto, uma posição privilegiada ao poder contribuir para a elaboração crítica do cotidiano do sujeito. O poder refletir a vida cotidiana e suas determinações, esse olhar estrangeiro para o que parece rotina imutável, contribui de forma marcante para os movimentos de autodeterminação do sujeito, de reorganização do coletivo e ressignificação do cotidiano (GALHEIGO, 2003, p. 108).

Os desconfortos vivenciados pelas mulheres que amamentam, no qual foi apresentado no primeiro subtópico, evidenciam as experiências negativas durante esta fase, atrapalhando diretamente a experiência com a amamentação. A atuação da terapia ocupacional possui uma direção voltada para a humanização no tratamento e em recriar o cotidiano a partir da ruína e das partes vivas que resistiram à crise (MASTROPIETRO; SANTOS; OLIVEIRA, 2006 apud SALLES; MATSUKURA, 2013), planejando estratégias para promover a reflexão sobre o cotidiano do sujeito e a reorganização de hábitos, rotinas e papéis, auxiliando os sujeitos a remodelarem sua história de vida e ressignificarem o cotidiano depois das transformações ocorridas (TAVARES *et al.*, 2012 apud SALLES; MATSUKURA, 2013).

Quanto aos impactos ocupacionais encontrados diante das barreiras ambientais e contextuais no momento em que a mulher que amamenta adquire novos papéis ocupacionais - como “mulher”, “mãe” e “lactante” - , entende-se que o espaço físico pode dificultar a prática da amamentação. A terapia ocupacional, além de atuar com adaptações físicas, também transformam os lugares de habitar em espaços que se configuram no cotidiano – o ser humano necessita ser acolhido pelo ambiente em que se insere (LUVIZARO; GALHEIGO, 2011 apud SALLES; MATSUKURA, 2013), como no acolhimento de demandas e na inserção de estratégias na rotina, em relação ao ambiente e contexto em que estão inseridos, facilitando na identificação das mudanças em relação ao novo papel ocupacional, auxiliando no vínculo entre lactante-bebê, configurando novos espaços de relação social em sociedade, na ampliação da conscientização social, rompendo com as barreiras culturais e excludentes.

Apesar das diferentes dimensões da atuação da terapia ocupacional relacionada ao cotidiano apresentados nos estudos acima, foram encontrados artigos que relacionavam a ruptura do cotidiano diretamente ao adoecimento do sujeito. Como apresentado no resultado dos estudos coletados na amostra deste trabalho, pode-se evidenciar que as lactantes possuem rupturas no cotidiano que são significativas para seu bem-estar. Esta população segue invisibilizada nas produções acadêmicas, uma vez em que não estão por este motivo adoecidas, mas passam por um processo fisiológico momentâneo que merece atenção e adaptação necessária em todos os níveis de impacto ocupacional. Poder desenvolver habilidades em terapia ocupacional que abrangem aspectos físicos, domínios sociais e psicológicos - tanto para a mãe quanto para o bebê - muitas vezes é a peça adicional que faltava para a mãe para se sentir confiante em seu papel, mantendo seu senso de autoeficácia individual (SPONSELLER; SILVERMAN; ROBERTS, 2021, p. 6).

Ao identificar a importância do AME nos primeiros seis meses de vida do bebê, o estudo de Pitonyak (2014, p. 91) entende que aumentar o envolvimento na ocupação da AME é uma importante meta de saúde pública para maximizar os resultados estatísticos, assim, os terapeutas ocupacionais podem ajudar a atingir essa meta social. A partir de uma visão voltada ao contexto de saúde infantil, a terapia ocupacional também pode ajudar bebês com dificuldades de alimentação, incluindo a amamentação (Pitonyak, 2014 apud SPONSELLER; SILVERMAN; ROBERTS, 2021, p. 2), favorecendo os índices nutricionais e diminuindo os impactos que produzem o desmame precoce no país.

6.4. Possíveis intervenções em terapia ocupacional com lactantes

A partir da exposição da importância da contribuição da terapia ocupacional em relação à saúde e bem estar das lactantes em seu contexto no cotidiano, pode-se ampliar esta discussão a partir das possíveis intervenções e práticas que a terapia ocupacional poderá realizar com este público.

Os presentes estudos selecionados na amostra apresentam práticas que se demonstram importantes e efetivas para a saúde das lactantes. Apesar disso, a baixa produção científica em terapia ocupacional com este público nos demonstra uma lacuna em relação ao bem-estar materno e a amamentação, representando uma área emergente que tem potencial para um papel expandido para a terapia ocupacional em colaboração com consultores de

amamentação, sendo necessária a conclusão de estudos para determinar as melhores práticas e a eficácia do tratamento (SPONSELLER; SILVERMAN; ROBERTS, 2021, p. 6).

Os relatos das lactantes entrevistadas nos estudos de Meline-Quiñones, Garrido e Immaculada (2020), apontam possíveis estratégias de intervenção para produzir resultados positivos em relação às dificuldades vivenciadas no campo ocupacional. Elas expressam a importância em oferecer espaços para encontros, diálogos e redes com outras mulheres mães (p. 102), como grupos de apoio sobre AM que podem ser fundamentais durante o processo de amamentação, principalmente na modalidade *online* (p. 103), produzindo interação social com a finalidade de promoção para a construção de identidade ocupacional com este público.

O estudo de Sponseller, Silverman e Roberts (2021, p. 2) relatam que mães que participaram de sessões de apoio à amamentação em grupo com consultores de lactação (Silbert-Flagg *et al.*, 2016) ou outros profissionais (Vari *et al.*, 2000) tendem a amamentar por mais tempo, assim como os encontros de apoio online também demonstrou ser benéfico em termos de manutenção da amamentação (Wagg *et al.*, 2019 apud SPONSELLER; SILVERMAN; ROBERTS, 2021, p. 2), reafirmando e corroborando com o resultado exposto no artigo chileno. Os temas abordados nos grupos incluíam: gerenciamento do estresse, desenvolvimento de sistemas de suporte social, transições de papéis e tratamento de conflitos interpessoais que frequentemente ocorrem envolvendo o parto (SPONSELLER; SILVERMAN; ROBERTS, 2021, p. 2).

O apoio da comunidade mostra-se fundamental na prática de uma amamentação bem-sucedida, pois a colaboração de outras pessoas alivia a carga física e emocional que a mulher mãe deve superar, produz relevância em participar de atividades que vincule as mulheres que vivem a mesma situação como forma de estabelecer uma relação de apoio e acompanhamento do processo (MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 103). Percebe-se um enfoque na produção de saúde no âmbito coletivo, não apenas no atendimento clínico individualizado, como exposto em outros artigos estadunidenses.

Mesmo nos atendimentos individualizados, a terapia ocupacional possui a devida importância para a atuação com esta população. As intervenções realizadas por terapeutas ocupacionais com as participantes da pesquisa de Sponseller, Silverman e Roberts (2021, p. 5), obtiveram resultados significativos para o desenvolvimento de seu bem estar e confiança pessoal, relatando estarem se sentindo satisfeitas com o atendimento. Foram elas:

- Fornecimento de técnicas ergonômicas para amamentação;
- Sugestões de mudança na sua rotina;
- Apresentar estudos de revisão abrangentes por profissionais (terapeutas) do desenvolvimento infantil típico;
- Promover educação explícita sobre a valorização delas mesmas (lactantes), além de apenas o seu bebê;
- Oferecer oportunidades para processar suas preocupações pessoais, combinando com as estratégias de resolução de problemas para abordá-las, utilizando a estrutura baseada na ocupação.

Complementando o atendimento individualizado, Pitonyak, Mroz e Fogelberg (2015, p. 7) expõe o modelo de intervenção voltado à prática centrada no cliente, no qual tradicionalmente examinam interações e intervenções focadas na pessoa, em vez do grupo ou nível populacional, no qual as barreiras contextuais são mais aparentes. O terapeuta ocupacional avaliou as estruturas e funções do corpo do bebê para alimentação e observaram um padrão coordenado de sucção-deglutição-respiração durante a sucção, desenvolveu e implementou um plano de intervenção que incluía atividades preparatórias para desenvolver habilidades motoras orais coordenadas para amamentação, adaptações no posicionamento para melhorar o controle postural e realizou modificações no ambiente físico para diminuir as distrações durante a amamentação (p.4). Desta forma, as intervenções realizadas puderam desenvolver habilidades para a cliente, adaptando a atividade “amamentação” por meio de posicionamento e potencializou a participação ocupacional através da modificação do ambiente físico. O resultado do estudo demonstrou que esta abordagem obteve sucesso no hospital, porém, os autores do mesmo reconhecem que este modelo aplicado não levou em consideração os fatores sociais como potenciais barreiras para interferir na prática da amamentação, como a participação no trabalho e seu ambiente, e as políticas sociais envolvidas (p.5).

Ao longo da discussão, fica perceptível a importância de expor as questões vivenciadas a partir do relato das próprias lactantes, principalmente no que tange o contexto social, pois quando essas condições são consideradas e tornadas visíveis, avançamos em comunidades comprometidas com os processos de maternidade, lactação e parentalidade, vitais para o desenvolvimento consciente e sustentável de uma sociedade (OLZA, 2013; ODOT, 2014 apud MELINE-QUIÑONES; GARRIDO; IMMACULADA, 2020, p. 107).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi desenvolvido no intuito de realizar um levantamento do estado da arte acerca da atuação profissional em terapia ocupacional sobre o público “lactantes” em seu contexto do cotidiano. Fica perceptível a lacuna de atuação da terapia ocupacional com esta população, considerando o resultado de apenas 4 artigos estrangeiros produzidos nos EUA e no Chile, sendo necessário potencializar este debate também em outros países, principalmente no Brasil.

A desvinculação prática da intervenção da terapia ocupacional com esta população apresenta os riscos em que estas pessoas se encontram pela falta de assistência e suporte profissional relacionado à ocupação humana e seus impactos no cotidiano. Este trabalho pretendeu instigar questionamentos, indagações e ampliar o olhar acerca dos desconfortos vividos pelas lactantes, potencializando a importância da atuação profissional com esta população e apontando possíveis intervenções práticas em terapia ocupacional que pudessem ser relevantes. Os dados qualitativos reunidos nos estudos analisados nesta amostra sugerem que a terapia ocupacional pode reduzir as dificuldades que as lactantes vivenciam durante a prática da amamentação em seu contexto do cotidiano, ajudando a apoiar suas escolhas e autonomia neste processo.

A ausência de suporte social apresentado nos resultados de um dos artigos da amostra instigou reflexões sobre a escassez de debates que abordem as questões sociais que transversalizam a discussão sobre saúde. Os estudos gerais em terapia ocupacional levantam diversos conceitos sobre o cotidiano e a atividade humana, entretanto, levando em consideração às leituras e proposições críticas da ação da terapia ocupacional, pode-se identificar que a maioria dos artigos tem como orientação uma perspectiva positivista na avaliação terapêutica ocupacional em saúde, no qual desconsideram as questões de subjetividade, cultura, história, contexto e poder social. Este fator afeta diretamente as lactantes em suas vivências com a prática da amamentação, uma vez que se encontram desassistidas e sem o devido suporte social necessário, mesmo nos atendimentos em terapia ocupacional.

Em geral, as produções acadêmicas e científicas no campo da terapia ocupacional apontam diversos aspectos que merecem a devida atenção sobre inclusão e acessibilidade em

diversos locais, ambientes e serviços. Este trabalho foi um impulsionador para que pudesse despertar em seus leitores a ampliação de visão sobre as lactantes - principalmente às que amamentam exclusivamente e diretamente ao seio -, localizadas em um campo de exclusão e inacessibilidade nos espaços sociais. Seria importante para futuras linhas de pesquisa, poder aprofundar e valorizar a autonomia dessas mulheres (lactantes) ao falarem sobre suas dificuldades no seu contexto acerca da atividade “amamentar”. Elas se reinventam todos os dias, readaptando-se em seus mais diversos contextos no seu próprio cotidiano, para continuarem seguindo amamentando diretamente ao seio, mesmo com todas as dificuldades ou impactos negativos que foram relatados neste trabalho. O intuito foi demonstrar como terapeutas ocupacionais podem estar acrescentando positivamente neste cotidiano, como um agente potencializador do fazer humano e colaborando com o crescente número das estatísticas em saúde pública do país em relação à nutrição infantil saudável.

É importante ressaltar que este trabalho é considerado um norteador inicial no debate acerca da prática da amamentação e o seu impacto ocupacional no cotidiano das lactantes, tendo em vista o contexto acerca do limite de atuação profissional da terapia ocupacional, reconhecendo a urgência no desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas para a garantia de direitos sociais desta população, extrapolando a assistência em saúde através da inclusão de métodos e estratégias como intervenção prática em terapia ocupacional.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAGAKI, I. M. M.; SILVA, I. A. Percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 1, p. 71-78, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/vjFbXzcRbxzrwrbpqTtZB3L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2023.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo. 3 edição. Tradução do original publicado pela American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: domain and process, 2014. para **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, 26 edição, v. 1, n. 49, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49/>. Acesso em: 14 jun 2022.

BENEDETT, A. **A percepção da nutriz sobre os (des)confortos da prática do aleitamento materno**. 2013. 103 fl. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: doi:10.11606/T.83.2013.tde-11072014-110328. Acesso em: 3 mai. 2022.

BRASIL. Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região. Comissão de Comunicação do Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região. **Guia de cuidado a atenção nutricional à população LGBTQIA+**. 1. Ed. Brasília: Conselho Regional de Nutricionistas da 1ª Região, 2021. Disponível em: https://www.casaum.org/wp-content/uploads/2021/06/Guia-de-cuidado-e-atencao-nutricional-a-populacao-LGBTQIA_1edicao.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e o Adolescente e dá outras providências. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20da,Adolescente%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,e%20dezoito%20anos%20de%20idade. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO. **Resolução n. 316, de 19 de julho de 2006**. Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta

Ocupacional e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2006. Seção 1, n. 158, p. 79. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074/>. Acesso em: 13 jul. 2022.

DIAS, L. M. O *et al.* AMAMENTAÇÃO: Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. **Revista Saúde em Foco**, n. 11, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%Aaticas-p%C3%BAblicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf. Acesso em: 18 jun. 2023.

FERNANDES, L. C. R.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E. V. Indução da lactação em mulheres nuligestas: relato de experiência. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0056>. Acesso em 11 jul. 2023.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2ª ed. 21 Set., 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-e-saude-da-crianca-e-do-adolescente-segunda-edicao/>. Acesso em: 19 jun. 2023.

GALHEIGO, S. M. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 14, n. 3, p. 104-9, set./dez. 2003. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13924>. Acesso em: 19 jun. 2023.

GIORDANI, R. C. F. *et al.* Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2731–2739, ago., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KZhJQYmsrLzJz98wWn8ZzYq/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2023.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-o-u-raca.html?=&t=resultados/>. Acesso em: 13 out. 2022.

LUCCHESI, P. T. R. **Informação para Tomadores de Decisão em Saúde Pública: políticas públicas em saúde**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004. Disponível em:

http://files.bvs.br/upload/M/2004/Lucchese_Políticas_publicas.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

MELINE-QUIÑONES, V. M.; GARRIDO, P. R.; IMMACULADA, Z. M. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad.

Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v.28, n. 1, p. 86-100, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1871/>. Acesso em: 3 mar. 2022.

MULLER, B. C. **Parent In Science**, 2021. Disponível em:

https://www.parentinscience.com/_files/ugd/0b341b_6ac0cc4d05734b56b460c9770cc071fc.pdf/. Acesso em 9 out. 2022.

NAKANO *et al.* O espaço social das mulheres e a referência para o cuidado na prática da amamentação. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 2, Março-Abril, 2007. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200007>. Acesso em: 16 jun. 2023.

PITONYAK, J. Occupational Therapy and Breastfeeding Promotion: Our Role in Societal Health. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 68, n.3, Maio-Junho, 2014.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.009746/>. Acesso em: 20 nov. 2022.

PITONYAK, J.; MROZ, T.; FOGELBERG, D. Expanding client-centred thinking to include social determinants: a practical scenario based on the occupation of breastfeeding.

Scandinavian Journal of Occupational Therapy, v. 22, n. 4, Julho, 2015. Disponível em:

[doi:10.3109/11038128.2015.1020865](https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1020865). Acesso em: 20 nov. 2022.

REA, M. Amamentação e cor da pele. **Bol. Inst. Saúde**. São Paulo, n. 31, dez. 2003, p. 15.

Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/issue/view/2221/41>. Acesso em 06 jul. 2023.

RIZZIERI, L. B.; SILVA, D. L. **Relato de experiência sobre atendimento nutricional em um ambulatório de atendimento de pessoas trans e não binárias: reflexão da abordagem universitária sobre o assunto**. Porto Alegre, RS, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3638/>. Acesso em 9 set. 2022.

ROSA, L. S.; MACKEDANZ, L. F. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. **Revista Atos de Pesquisa em Educação**. Blumenau, v. 16, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7867/1809-0354202116e8574/>. Acesso em 9 out. 2022.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, abr. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 19 jun. 2023.

SALLES, M.M.; MATSUKURA, T. S. Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 265-273, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.028>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SILVA, R. C. R.; SFREDO, Y. Terapia Ocupacional e o uso de tecnologia assistiva como recurso terapêutico na artrogrípse. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**. São Carlos, v. 21, n. 3, p. 479-491, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.050/>. Acesso em: 13 set. 2022.

SOARES, L. M. **Aleitamento materno na primeira hora de vida: inserção de boas práticas**. 2018. 48 fl. Tese (Especialização em Enfermagem Obstétrica) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade Federal do Piauí, Piauí, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/38232>. Acesso em: 16 jan. 2023.

SPONSELLER, L.; SILVERMAN, F.; ROBERTS, P. Exploring the Role of Occupational Therapy With Mothers Who Breastfeed. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 75, n. 5, Setembro-Outubro, 2021. Disponível em: doi: 10.5014/ajot.2021.041269. Acesso em: 19 jun. 2023.

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. 9 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 18 jun 2022.

VARGAS-VASQUEZ, A. N. *et al.* Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio: Revisión integrativa. **Hacia promoc. Salud**, Manizales, v. 27, n. 2, p. 189-202, Dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.14>. Acesso em: 11 Jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. **Part I: definition**. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>. Acesso em: 19 jun. 2023.