

ALEITAMENTO MATERNO: ABORDAGEM DO ENFERMEIRO PARA INCENTIVO A ESSA PRÁTICA

BREASTFEEDING: NURSING APPROACH TO ENCOURAGING THIS PRACTICE

Juliana Ferreira Leal^{1*}, Suellen Viencoski Skupien¹, Ana Paula Xavier Ravelli¹

¹ Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

*Autor correspondente: Rua Augusto Farias Rocha, 123, CEP 84015-790 - Ponta Grossa, Paraná, Brasil, e-mail: julianaf.leal@hotmail.com, telefone: (42) 999030603

RESUMO:

Sabendo-se que o aleitamento materno é um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção da saúde de crianças em todo o mundo e que o enfermeiro é o profissional capaz de identificar e oportunizar momentos educativos que facilitem a amamentação, o diagnóstico e tratamento adequados, o presente estudo (transversal, descritivo, com abordagem quantitativa) objetivou analisar os problemas mamários associados à amamentação que acometem as puérperas participantes do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto. A pesquisa realizou-se em uma maternidade escola de baixo risco, na região dos Campos Gerais, Paraná. Participaram do estudo 124 puérperas que estavam no segundo dia do pós-parto, ou seja, período puerpério mediato. Dessas participantes, 52,50% eram multigestas; 87,09% realizaram aleitamento materno na gestação anterior; 72,58% não haviam realizado o preparado das mamas para amamentação; 68,54% amamentaram por um período menor que seis meses na gestação anterior e 51,61% relataram que o profissional enfermeiro as orientou durante o pré-natal sobre o aleitamento materno. Com relação ao exame físico das mamas e aos agravos encontrados, 4,83% tinham ingurgitamento; 11,29%, presença de inflamação e 26%, fissura na mama direita. Na mama esquerda, 5,64% tinham ingurgitamento; 96,7%, presença de inflamação e 22,58%, fissura. Verificou-se, portanto, que se faz necessário orientar, intervir, promover e estimular o aleitamento materno por meio da educação em saúde, pois o aconselhamento profissional vem para reforçar a autoestima e confiança da mulher na capacidade de amamentar.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermagem; Período Pós-parto; Educação em Saúde.

ABSTRACT:

It's already known that breastfeeding is one of the most important factors regarding to children health care around the world and that the nurse is a professional capable to identify and offer educational moments which will help breastfeeding, diagnose and correct treatments. This work (transversal, descriptive, with a quantitative approach) aimed at analyzing mammary problems associated to breastfeeding that affect puerperal who take part in the project named Nursing Appointment through Pre-natal and Postpartum. The research took place at a low risk teaching maternity hospital, in the region of Campos Gerais, Paraná. In this study, took part 124 puerperal, who had just given birth, actually in the second day after postpartum. Regarding to the participants, 52, 50% of them were multiparity, 87,09% had already breastfed in their other pregnancies, 72, 58% had not prepared their breasts for breastfeeding, 68,54% breastfed less than six month in their last pregnancy and 51,61% reported that they had been guided about breastfeeding by a nurse during pre-natal. Concerning to the physical breast examination and the problems found, 4, 83% of them had got engorgement; 11,29% inflammation and 26% fissures in

the right breast. In the left breast, 5,64% had got engorgement; 96,7% inflammation and 22,58% fissures. Thus, it was noticed that it is necessary to guide, mediate, promote and encourage breastfeeding through health education, as professional counseling helps to increase self-esteem and confidence when women are breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Nursing; Postpartum Period; Health Education.

INTRODUÇÃO

A prática do aleitamento materno (AM) está diretamente ligada a fatores de ordem física, psicológica e social, sendo reconhecida a influência dos profissionais de saúde envolvidos neste processo¹.

O aleitamento materno é um dos pilares para a promoção e proteção de saúde das crianças em todo o mundo. Existe, portanto, um consenso a nível cívico, político, social e entre os profissionais de saúde, relativamente à importância do aleitamento materno para mães, filhos e sociedade².

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida, assegurando o crescimento, desenvolvimento e saúde dos lactentes e, depois dos seis meses, em conjunto com uma alimentação complementar, continua a contribuir para a nutrição, desenvolvimento e saúde do lactente e criança².

Entretanto, não obstante o incentivo à amamentação e a sua comprovada importância, o desmame precoce é uma realidade ainda predominante. Supõe-se que uma das justificativas para essa realidade seja o fato de os profissionais de saúde terem atitudes e discursos favoráveis ao ato de amamentar, porém, muitas vezes, não estão próximos, vivenciando os momentos de (in)sucesso da mulher no processo de lactação³.

No período puerperal, em que o processo de lactação se torna concreto e a capacidade de amamentar da puérpera se torna alvo de críticas desencorajadoras e diante de dificuldades com o bebê, é colocada em dúvida a quantidade e qualidade do leite materno. A mãe pode entender esta atitude como incapacidade de cuidar de seu filho e, como consequência, poderá inibir a lactação, devido a sua ansiedade⁴.

O enfermeiro deve ser o profissional capaz de identificar e oportunizar momentos educativos, facilitando a amamentação, o diagnóstico e o tratamento adequados, considerando ser ele capacitado em aleitamento materno, e que poderá atuar junto à população,

não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada, de forma efetiva³.

Dessa forma, ter como estratégia a promoção da saúde, reconhecendo que, entre outros princípios, educação e alimentação são fundamentais; e que deve propiciar, sobretudo, o fortalecimento das ações comunitárias e o desenvolvimento de habilidades pessoais⁵.

Ao serem verificadas deficiências neste campo de atuação, foi criado no ano de 2006 o projeto Consulta Puerperal de Enfermagem, do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, o qual objetiva realizar educação em saúde com mulheres no período pós-parto mediato. Durante sua realização são minimizadas dúvidas sobre o período pós-parto, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido. Este projeto, além de auxiliar as mulheres, também auxilia os acadêmicos no aprendizado sobre a saúde da mulher, incentivando um cuidado humanizado.

A atuação da enfermagem, mediante educação em saúde, é primordial, pois esclarece dúvidas e ansiosos das puérperas, minimizando o risco do desmame precoce. Esse atendimento precisa ser humanizado, ou seja, havendo uma troca, pois a mãe também deve trazer suas crenças e o profissional deve orientar a mulher, sempre a respeitando, estimulando o aleitamento materno e corrigindo, prontamente, problemas associados a este, pois toda mulher tem o direito de amamentar sem dor⁶.

Sabendo que são essenciais as orientações de profissionais da saúde no período puerperal, e que as principais alterações deste período são os problemas mamários, associados à dor e ao desconforto da mãe, podendo levar à redução e ao abandono do aleitamento materno, e que, para sanar dúvidas e corrigir problemas associados à amamentação é essencial uma abordagem humanizada, o presente estudo teve por objetivo analisar os problemas mamários associados à amamentação que acometem as puérperas participantes do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, do tipo descritivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa teve como cenário uma maternidade escola de baixo risco em um município da região dos Campos Gerais, Paraná. As participantes da pesquisa foram 124 puérperas, que estavam no segundo dia do pós-parto, no puerpério mediato, que foram convidadas a participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a dezembro do ano de 2015, por meio de aplicação de questionário estruturado, contendo perfil sócio-demográfico e econômico; antecedentes ginecológicos e obstétricos e fatores associados ao ciclo gravídico puerperal atual.

Após aplicação do questionário, foram realizados exames físicos (geral e específico puerperal). Durante ambas as etapas foram retiradas dúvidas e realizadas orientações sobre fatores associados ao pós-parto, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido. Em havendo alguma alteração, a mulher era orientada e esclarecida sobre o problema detectado. Os dados do questionário e dos exames realizados foram organizados em planilhas no programa Microsoft Excel®.

O presente estudo faz parte do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto (CEPP), aprovado sob parecer nº 1.055.927 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

RESULTADOS

Participaram do estudo 124 puérperas, com faixa etária entre 16 e 37 anos (média 24 anos). Desse total, 44,2% possuíam ensino médio completo e 38,7% eram casadas. (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição absoluta e percentual das puérperas quanto a variáveis sociodemográficas, Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2016.

Variáveis	n	%
Faixa etária (anos)		
< 20	33	26,7
21 a 30	62	49,6
> 30	29	23,7
Escolaridade		
Ensino Superior	6	5,1
Ensino Médio Incompleto	13	10
Ensino Fundamental	50	40,7
Ensino Médio Completo	55	44,2

continua

conclusão

Variáveis	n	%
Estado Civil		
Solteira	37	30,2
União Estável	39	31,1
Casada	48	38,7
Total	124	10

Fonte: Projeto CEPP, 2016.

Em relação aos antecedentes obstétricos, 52,50% das puérperas eram multigestas; 87,09% realizaram aleitamento materno na gestação anterior; 72,58% não haviam realizado o preparado das mamas para amamentação; 68,54% amamentaram por um período menor que seis meses na gestação anterior e 51,61% relataram que o profissional enfermeiro as orientou durante o pré-natal quanto ao aleitamento materno (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição absoluta e percentual quanto aos antecedentes obstétricos relativos ao aleitamento materno das puérperas, Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2016.

Variável	n	%
Gestações		
Multigesta	65	52,50
Primigesta	59	47,50
Aleitamento materno		
Sim	108	87,09
Não	16	12,90
Preparo de mamas		
Não	90	72,58
Sim	34	27,42
Tempo de amamentação		
< 6	85	68,54
≥ 6	39	31,45
Profissional que orientou AM		
Enfermeiro	64	51,61
Médico	52	41,93
Outros	8	6,45
Total	124	100

Quanto ao início da amamentação e produção láctea das puérperas participantes da pesquisa, 97,58% tinham produção láctea; 62,09% estavam com a mama direita com aspecto cheio e 46,77% com muita quantidade de leite. Em relação à mama esquerda, 53,22%

estavam com a mama flácida e 69,35% com uma quantidade de leite moderada (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição absoluta e percentual quanto à amamentação, produção láctea das puérperas participantes da pesquisa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2016.

Variável	n	%
Amamentação puerpério		
Não	3	2,41
Sim	121	97,58
Aspecto mama direita		
Flácida	47	37,9
Cheia	77	62,09
Quantidade leite mama direita		
Pouco	11	8,87
Moderado	55	44,35
Muito	58	46,77
Aspecto mama esquerda		
Cheia	58	46,77
Flácida	66	53,22
Quantidade leite mama esquerda		
Pouco	10	8,06
Muito	28	22,58
Moderado	86	69,35
Total	124	100

Fonte: Projeto CEPP, 2016.

Em relação ao exame físico das mamas e os agravos encontrados, 4,83% tinham ingurgitamento; 11,29% presença de inflamação e 26% fissura na mama direita. Na mama esquerda, 5,64% tinham ingurgitamento; 96,7%, presença de inflamação e 22,58, fissura (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição absoluta e percentual quanto ao exame físico das mamas e agravos encontrados nas puérperas, Ponta Grossa, Paraná, Brasil, 2016.

Variável	n	%
Ingurgitamento mama direita		
Sim	6	4,83
Não	118	95,16
Sinais de inflamação mama direita		
Sim	14	11,29
Não	110	88,7
Fissura em mama direita		
Sim	32	26
Não	92	74
Ingurgitamento mama esquerda		
Sim	7	5,64
Não	117	94,35
Sinais de inflamação mama esquerda		
Não	4	3,22
Sim	120	96,77
Fissura em mama esquerda		
Sim	28	22,58
Não	96	77,41
Total	124	100

Fonte: Projeto CEPP, 2016.

DISCUSSÃO

Um dos objetivos da consulta pré-natal é incentivar o aleitamento materno, com assistência fundamentada e voltada à saúde e ao bem-estar futuro do recém-nascido (RN). Quanto à assistência a essas puérperas no pré-natal, verifica-se que muitas não receberam informação quanto ao preparo de mamas, para que pudessem realizar o aleitamento materno sem futuros agravos.

A qualificação do profissional de saúde que atua no acompanhamento pré-natal permite lidar diretamente no desenvolvimento do conhecimento de gestantes em relação à amamentação, a agentes ativos da amamentação, utilizando como principal instrumento assistencial a comunicação humana. O enfermeiro foi o profissional de saúde mais citado como responsável pela orientação ao aleitamento materno durante o

pré-natal, para tanto, este necessita estar atualizado e envolvido com a comunicação eficaz, a fim de que a orientação oferecida cause efeito, visando à qualidade da assistência, independente das condições de estrutura física, recursos humanos ou materiais⁷.

No que se refere à amamentação no período do puerpério mediato e produção láctea, a maioria das puérperas estava conseguindo amamentar seus RN. A mamada do lactente provoca transmissão de impulsos sensoriais pelos nervos somáticos dos mamilos para a medula espinhal da mãe e, daí para o hipotálamo, promovendo a secreção da ocitocina juntamente com a prolactina. Portanto o efeito da sucção da mamada garante a ejeção do leite nas duas mamas⁸.

A participação ativa do profissional enfermeiro é vista como fundamental para a adesão à prática da amamentação, visto que o “suporte social para a amamentação” é importante, pois ela precisa ser ensinada e apoiada, não só por profissionais de saúde, mas pela família e pela sociedade em geral. É preciso uma troca de experiências, vivências e conhecimentos para que a amamentação ocorra em um ambiente de harmonia e segurança para a mãe e o bebê. Apesar dessa constatação, o que se observa, em muitos estudos sobre a contribuição do profissional de saúde no aleitamento materno, é uma evidência preocupante: poucas mulheres são orientadas e estimuladas ao aleitamento materno no pré-natal⁹.

As puérperas participantes do estudo apresentaram fissuras e mamas ingurgitadas. Muitas mães que amamentam têm dificuldades relacionadas à presença de fissuras no mamilo, dor nas mamas, cansaço (mastite lactacional), devido à exigência de contato prolongado com o bebê no seio e problemas com a produção de leite. A desinformação sobre prevenção de problemas relacionados à mama pode motivar o desmame precoce, acarretando prejuízos para o binômio mãe-filho. Isto possibilita compreender por que as mulheres tendem a buscar pela assistência tão tardiamente, quando o quadro se apresenta agravado e se reintera a conotação errônea de que a intercorrência mamária é um processo normal ou esperado¹⁰.

A mastite lactacional pode ser evitada por meio de medidas que impeçam a instalação da estase láctea, como a pega adequada, o aleitamento sob livre demanda, o esvaziamento completo da mama durante a amamentação, a ordenha nos casos de produção de leite maior que a demanda do lactente e, sobretudo, o

estímulo ao aleitamento materno e ao autocuidado¹¹. Essas orientações podem ser oferecidas pelo enfermeiro durante o período em que estiver na maternidade, no momento do puerpério, período adequado para prevenir problemas relacionados às mamas e ao processo de aleitamento.

Partindo do princípio de que o puerpério imediato é decisivo para o sucesso da amamentação, pois é quando as mães enfrentam as maiores dificuldades com o aleitamento materno, a adaptação da mãe ao recém-nascido e vice-versa e os cuidados em geral devem ser redobrados, para que esta mãe não venha a abandonar a amamentação¹.

É essencial, no ciclo gravídico puerperal, orientar a mulher sobre os benefícios do aleitamento materno para ela e para o bebê e demonstrar à forma adequada de amamentar e de como agir ao surgirem problemas mamários. O cuidar humanizado é aquele que traz a troca de conhecimentos e que busca a confiança da mulher, para que ela tenha um período de amamentação livre de agravos, dores e desconfortos¹².

O apoio dos profissionais de saúde influencia positivamente a prática e duração do aleitamento materno exclusivo. O conhecimento, por parte da puérpera, do manejo da amamentação deve ser adquirido para ser prolongado com sucesso, mesmo após o surgimento de problemas mamários, para isso, as nutrizes necessitam de contínuo estímulo e apoio. Estando essas nutrizes empoderadas da prática do aleitamento, haverá um melhor desenvolvimento e fortalecimento do binômio mãe-filho¹².

CONCLUSÃO

O estudo apresentou um breve perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas, possibilitando melhor conhecimento da população atendida pelos enfermeiros, permitindo potencializar a educação em saúde como estratégia de prevenção para problemas mamários relacionados a amamentação, os quais podem ser evitados.

Pode-se apurar, a partir do levantamento de dados nas consultas de enfermagem neste estudo, que as principais complicações mamárias são as fissuras, presença de inflamação e ingurgitamento, constatando-se que a educação em saúde oferecida no pré-natal e pós-parto advinda do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto é fundamental para mãe/puérpera, visando prevenir essas complicações.

Conclui-se que é necessário orientar, intervir, promover e estimular o aleitamento materno, para que as puérperas estejam preparadas para realizar o aleitamento livre de problemas mamários, visto que 42% das puérperas participantes da pesquisa apresentavam algum agravo mamário.

Portanto, o cuidado, a orientação e o estímulo da enfermagem são essenciais para a saúde materno-infantil e é uma obrigação esclarecer dúvidas, pois é um direito de toda mulher amamentar sem dor.

REFERÊNCIAS

1. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde em Debate*. [Internet] 2013; 37(96) [acesso em 28 jul 2015]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/15.pdf>
2. World Health Organization (WHO). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. [Internet] 2008. [acesso em 28 jul 2015]. Disponível: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43895/1/9789241596664_eng.pdf
3. Amorin MM, Andrade ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. *Rev. Perspectivas online*. [Internet] 2009; 3(9) [acesso em 14 jun 2015]. Disponível: [http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203\(9\)%20artigo9.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203(9)%20artigo9.pdf)
4. Olimpio DM, Kochinski E, Ravazzani EDA. Fatores que influenciam no aleitamento materno e desmame precoce em mães adolescentes e adultas. *Cadernos da Escola de Saúde*. [Internet] 2010; 1(3) [acesso em 17 mar 2015]. Disponível: <http://revistas.unibrasil.com.br/cadernossaude/index.php/saude/article/view/59/59>.
5. de Oliveira AP, Gavasso WC. A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno em unidades de estratégia saúde da família do município de Joaçaba, SC. *U&C - ACBS* [Internet] 2012; 3(1) [acesso em 07 fev 2015]. Disponível: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/rt/metadata/1296/pdf>.
6. Roig AO, Martínez MR, García JC, Hoyos SP, Navidad GL, Álvarez JCF, *et al*. Fatores associados ao abandono do aleitamento materno durante os primeiros seis meses de vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet] 2010; 18(3) [acesso em 08 fev 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300012>.
7. Lima YMS, Moura MAV. A percepção das enfermeiras sobre a competência social no desenvolvimento da assistência pré-natal. *Esc. Anna Nery*. [Internet] 2008; 12(4) [acesso em 09 fev 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000400010>
8. Machado MOF, Haas VJ, Stefanello J, Nakano AMS, Sponholz FG. Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet] 2012; 46(4) [acesso em 19 fev 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400004>
9. Silva IA. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet] 2000; 34(4) [acesso em 19 ag 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234200000400007>.
10. Marques DM, Pereira AL. Amamentar: sempre benefícios, nem sempre prazer. *Cienc. Cuid. Saude*. [Internet] 2010; 9(2). [acesso em 19 ag 2015]. Disponível: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/8963/6069>
11. Vieira GO, Silva LR, Mendes CMC, Vieira TO. Mastite lactacional e a iniciativa Hospital Amigo da Criança, Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. [Internet] 2006; 22(6) [acesso em 14 ag 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600008>.
12. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Júnior MAF. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet] 2015; 36(esp). [acesso em 14 ag 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>