ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO DAS PUÉRPERAS ATENDIDAS PELO PROJETO CONSULTA PUERPERAL DE ENFERMAGEM

CAMARGO, Marcela Bueno de1
SILVESTRE, Stellamaris Cordeiro[2]
RAVELLI, Ana Paula Xavier[3]
LEMOS, Juliana Dias4
OLENIKI, Ana Cláudia da Silva[5]

Resumo- A amamentação é uma das principais práticas que promovem a saúde, estando associada à diminuição de doenças e mortalidade na infância, com reflexos positivos durante toda a vida. Visando esclarecer essa e outras práticas no período puerperal estruturou e implementou em agosto 2006, Projeto Extensão: Consulta Puerperal de Enfermagem (CPE) pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Objetivo: identificar a prática do aleitamento materno das puérperas atendidas pela CPE, no ano 2008. Metodologia: pesquisa quantitativa utilizando entrevista estruturada e análise por percentuais. O estudo aconteceu de março a dezembro de 2008 no hospital Evangélico e participaram 180 puérperas. Parecer COEP 25/2006. Resultados: das 180 puérperas atendidas 103 (57%) eram multíparas e 77(43%) primíparas, sendo que, 98 mulheres (95,1%) amamentaram seus filhos e 5 (4,9%) não amamentaram por apresentarem problemas mamários como as fissuras, não ter leite e aborto. Das 98 puérperas, 19 (19,4%) amamentaram por um período inferior a seis meses e 76 (77,7%) amamentaram por seis meses ou mais e 3 mulheres (2,9%) não souberam informar o tempo de amamentação. Na gestação atual, 174 puérperas (96,7%) amamentaram seus filhos no puerpério mediato e 6 (3,3%) não amamentaram por fissuras, por não ter leite e aborto. Portanto, uma boa orientação, aliada ao cuidado pode ajudar na prática da amamentação e na diminuição do desmame precoce. Salienta-se que o Projeto CPE tem parceria com a empresa Viação Campos Gerais.

Palavras Chave: Enfermagem; Período Puerperal, Aleitamento Materno.

Introdução

O aleitamento materno é o final de um ciclo natural, o qual se inicia na concepção, passa pela gestação e termina com o nascimento do bebê, que é levado ao seio da mãe e instintivamente inicia a ordenha e sua luta pela vida.

O aleitamento materno é uma relação evolutiva, interdependente e recíproca entre mãe e filho que, além de ter importância inquestionável, apresenta um potencial de saúde preventivo, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Há muito tempo se observa que crianças amamentadas ao seio adoecem menos que crianças em aleitamento artificial, demonstrando efeito protetor contra diarréias, otites, infecções respiratórias agudas, infecções urinárias em < 6 meses, sarampo, meningites por H. influenzae, sepse em RNs, enterocolite necrosante, doença celíaca,

---

1 Acadêmica do 4°ano do Curso de Bacharelado em Enfermagem – UEPG. Participante do Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem.

2 Acadêmica do 4°ano do Curso de Bacharelado em Enfermagem – UEPG. Participante do Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem.

3 Doutoranda PEN-UFSC. Professora Assistente na Universidade Estadual de Ponta Grossa-UEPG, Coordenadora do Projeto Extensão Consulta Puerperal de Enfermagem.Membro grupo pesquisa Giate/UFSC.

4 Doutoranda UFTM. Professora Assistente na Universidade Estadual de Ponta Grossa-UEPG, Supervisora Projeto Extensão Consulta Puerperal de Enfermagem.

5 Enfermeira Especialista em Obstetrícia. Supervisora do Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem.

morte súbita do lactente, hipocalcemia neonatal, doenças crônicas do sistema digestório, linfomas, leucemias, doença de Crohn, prevenção de obesidade e alergias na infância e adolescência (LUCAS, MORLEY e COLE, 1990).

A amamentação é uma das principais práticas que promovem a saúde, estando associada à diminuição de doenças e mortalidade na infância, com reflexos positivos durante toda a vida (CARDOSO et al., 2008).

O aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Entre eles, alguns se relacionam à mãe, como, as características de sua personalidade e sua atitude frente à situação de amamentar, outros se referem à criança e ao ambiente, como, por exemplo, as suas condições de nascimento e o período pós-parto havendo, também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida (FALEIROS, TREZZA e CARANDINA, 2006).

A amamentação não é totalmente instintiva no ser humano, muitas vezes deve ser aprendida para ser prolongada com êxito, considerando- se que a maioria das nutrizes precisa de esforço e apoio constantes. Torna-se preciso reconhecer que, por ser uma prática complexa, não se deve reduzir apenas aos aspectos biológicos, mas incluir a valorização dos fatores psicológicos e socioculturais. Além disso, é fundamental que o profissional permita que a mulher coloque suas vivências e experiências anteriores, uma vez que a decisão de amamentar está diretamente relacionada ao que ela já viveu (ARAÚJO et al., 2008).

A implantação da consulta puerperal de enfermagem (CPE) na cidade de Ponta Grossa aconteceu em agosto de 2005, com atuação de uma enfermeira obstétrica na assistência direta com as puérperas, sendo que, em agosto de 2006, com a inserção dessa profissional na carreira docente da UEPG, a CPE tornou-se um Projeto de Extensão vinculada ao município.

As acadêmicas do 4° ano de Enfermagem, que já passaram pela disciplina de Saúde da mulher, participam da CPE, no Hospital Evangélico de Ponta Grossa e na Unidade de Saúde Central, esclarecendo dúvidas sobre o pós-parto e aleitamento materno, as puérperas são convidadas a participar de uma pesquisa, por meio de uma entrevista estruturada, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, para obtenção de alguns dados. Salienta-se que, a CPE tem como parceira a Viação Campos Gerais (VCG).

Objetivos da pesquisa

Objetivo Geral: identificar a prática do aleitamento materno das puérperas atendidas pela CPE no hospital Evangélico, no ano 2008.

Objetivos Específicos: conhecer a prática da amamentação na gestação atual e nas gestações anteriores e averiguar se o período da amamentação é igual, superior ou inferior a 6 meses.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado no período de março a dezembro de 2008 onde o local de estudo foi o Hospital Evangélico de Ponta Grossa, sendo realizados por acadêmicos de Enfermagem do 4°ano.

A coleta de dados aconteceu por meio de questionário estruturado, entrevista estruturada no qual participaram 180 puérperas da rede pública municipal de saúde de Ponta Grossa. A análise dos dados aconteceu por agrupamento em percentuais. Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a resolução 196/96 com parecer da COEP 25/2006.

Resultados

Resultou-se que, das 180 puérperas atendidas pelo projeto, 103 eram multíparas e 77 primíparas. Esse dado mostra que, mesmo as mulheres que já vivenciaram um ou mais partos ainda precisam de esclarecimentos e um apoio teórico e emocional, pois cada momento vivido no ciclo gravídico-puerperal é único. Considerando que cada nascimento se da em contextos não necessariamente iguais, ou seja, diferenças de idade, de condições socioeconômicas ou de situação conjugal da mãe, o simples fato de ter uma experiência previa, talvez não seja suficiente

como estimulo para amamentação dos filhos subseqüentes (FALEIROS, TREZZA e CARANDINA, 2006).

Notou-se que 98 mulheres (95,1%) amamentaram seus filhos e 5 (4,9%) não amamentaram relatando como motivo fissuras, não ter leite e aborto. As situações relatadas como a síndrome do pouco leite trata-se de uma construção social para explicar as falhas do modelo de amamentação. Ao mesmo tempo, a fisiologia da lactação humana tem sido negligenciada (ARAUJO et al., 2008). Falando biologicamente, todas as mulheres são capazes de produzir leite quando se há estímulo. Essa não produção se dá por motivos psicológicos, insegurança, dúvidas sobre a amamentação entre outros motivos. É nesse momento que a enfermagem deve atuar, apoiando a puérpera quanto à amamentação, pega correta do bebê ao seio, para assim evitar fissuras e também estar atuando no tratamento delas. Dessas 98 puérperas 19 delas (19,4%) amamentaram por um período inferior a seis meses e 76 amamentaram por seis meses ou mais e 3 mulheres (2,9%) não souberam informar o tempo de amamentação.

Considerando-se que, o maior problema encontra-se na interrupção precoce da amamentação mediante qualquer dificuldade do binômio, é importante um acompanhamento dos profissionais de saúde durante o período da amamentação.

De acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Unicef quanto à amamentação as crianças devem receber aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade e a partir dos 6 meses devem receber alimentos complementares e manter o aleitamento materno até completarem 2 anos de idade ou mais.

Na gestação atual 174 puérperas (96,7%) amamentaram seus filhos no puerpério imediato e 6 (3,3%) não amamentaram . Em relação aos fatores clínicos que afetam o aleitamento materno, como fissuras, ingurgitamento mamário, infecção puerperal, nesse sentido, quando a dor permanece durante a cada mamada contribui para a mãe desmamar seu filho.

Estudos sugerem que primíparas, ao mesmo tempo em que são mais propensas a iniciar o aleitamento, costumam mantê-lo por menos tempo, introduzindo mais precocemente os alimentos complementares, parecendo haver para as multíparas uma forte correlação entre o modo como seus filhos anteriores foram amamentados e como este último será. A razão estaria, talvez, relacionada à insegurança da “mãe de primeira viagem” eventualmente mais jovem, com menor grau de instrução e menor experiência de vida. Em se tratando de ter ou não uma experiência anterior com aleitamento materno, as mães que tiveram uma experiência previa positiva, provavelmente, terão mais facilidade para estabelecê-lo com os demais filhos (FALEIROS, TREZZA e CARANDINA, 2006).

Conclusões

Concluímos que houve um pequeno aumento da amamentação comparando as gestações anteriores com as gestações atuais, sendo anteriormente 95,1% e nas atuais 96,7%.

Ressalta-se também que a enfermagem deve atuar na prevenção e no tratamento de fissuras, motivo apontado pelas puérperas como uma das causa do abandono da amamentação, realizando um atendimento de qualidade para diminuir o desmame precoce, e aconselhando-a na superação de seus medos e dificuldades, valorizando suas dores e inseguranças, para que as mulheres possam assumir com mais segurança o papel de mães e provedoras do aleitamento de seu filhos. É importante ressaltar que “aconselhar” não significa dizer à mulher o que ela deve fazer. Significa ajudá-la a decidir o que é melhor para ela e adquirir autoconfiança. (ARAÚJO, CASTRO, 2006). De modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

Referências

LUCAS, A; MORLEY, R; COLE, TJ *et. al*. Early diet in preterm babies and developmental status at 18 months. *Lancet*, 335: 1477-1481, 1990;

CARDOSO, LO; VICENTE, AST; DAMIÃO, JJ *et. al*. The impact of implementation of the Breastfeeding Friendly Primary Care Initiative on the prevalence rates of breastfeeding and causes of consultations at a basic healthcare center. *Jornal de Pediatria*, 84(2): 147-153, 2008;

FALEIROS, FTV; TREZZA, EMC; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influencia na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, 19(5): 623-630, 2006;

ARAÚJO, OD; CUNHA, LA; LUSTOSA, RL; NERY, SI; MENDONÇA, MCR; CAMPELO, MAS. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem,* v.61, n.4, 2008;
Disponível em: www.unicef.org/brazil/aleitamento acessado em 22de maio de 2009.
CASTRO, P. C. M. L.; ARAÚJO, C.D.L. Aleitamento materno: manual prático. Ed. CTP, Londrina 2006.