**ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE**

# CONSULTA DE ENFERMAGEM: O ALEITAMENTO MATERNO NO PERÍODO PUERPERAL

**SOUZA, KARINA GONÇALVES**[1]
**SANDRINI, FRANCINE MARA**[2]
**LEMOS, JULIANA REGINA DIAS**[3]
**RAVELLI, ANA PAULA XAVIER**[4]
**OLENIKI, ANA CLÁUDIA DA SILVA**[5]

**RESUMO:** O Aleitamento materno exclusivo (AME) 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. Objetivo: identificar a prática do aleitamento materno das puérperas atendidas pela CPE, no ano 2009. Metodologia: pesquisa realizada no Hospital Evangélico da cidade de Ponta Grossa através de entrevista estruturada com 148 mulheres no período puerperal entre os meses de Março e Novembro de 2009. A análise dos dados deu-se por estatística descritiva com os valores expressos em freqüências simples. Resultados: 54% (n=80) das mulheres eram multíparas e 46% (n=68) eram primíparas, 95,2% (n=141) das mulheres decidiram iniciar o AME ainda no hospital, sendo que destas 45,39% (n=64) eram primíparas e 54,6% (n=42) multíparas. Em gestações anteriores 92,2% (n=73) das multíparas foram incentivadas a iniciar a amamentação no puerpério imediato. Com relação ao preparo das mamas apenas 37,1% (n=55) das mulheres realizaram na gestação atual e o motivo para isso baseou-se 31,7% (n=47) no fato de não saber a necessidade e 15,5% (n=23) por não terem sido informadas, o que não prejudicou à adesão ao AME. Mesmo que 72,2% (n=107) das mulheres não tenha mencionado o profissional de saúde que ofereceu-lhe orientações relacionadas ao AME durante a gestação, o profissional enfermeiro foi citado por 12,8% (n=19) delas. Conclusão: o estudo mostrou que mesmo com varias dúvidas e medos, houve um aumento da amamentação, juntamente com o aumento do preparo das mamas, o que facilita a adesão das mães ao Aleitamento Materno.

Palavras Chave: Amamentação, Enfermagem, Educação em Saúde.

[1] Acadêmico 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem, integrante do projeto CPE – enfkarinagsouza09@hotmail.com
[2] Acadêmico 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem, integrante do projeto CPE – fran_fms88@hotmail.com.
[3] Mestre, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, coordenadora do Projeto CPE – lemos.jrd@terra.com.br.
[4] Mestre, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, supervisora do Projeto CPE – apxr@hotmail.com.
[5] Enfermeira Obstetra, supervisora do Projeto CPE – enf_ana1@hotmail.com.

**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. Ele 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, 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).

**Objetivos**

Este trabalho objetiva analisar a adesão ao aleitamento materno ainda dentro da maternidade, entendendo a importância do incentivo ao aleitamento logo no puerpério.

**Metodologia**

Pesquisa realizada no Hospital Evangélico da cidade de Ponta Grossa através de entrevista estruturada com 148 mulheres no período puerperal entre os meses de Março e Novembro de 2009. A análise dos dados deu-se por estatística descritiva com os valores expressos em freqüências simples. Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a resolução 196/96 com parecer da COEP 63/2009.

**Resultados**

Resultou-se que, das 148 (100%) puérperas atendidas pelo projeto, 80 (54,05%) eram multíparas e 68 (45,94) 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).

Tabela 1: Condição Materna de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

| | **n** | **%** |
|---|---|---|
| ***Condição Materna*** | | |
| Primípara | 68 | 45,94 |
| Multípara | 80 | 54,05 |
| **TOTAL** | 148 | 100 |

**Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2009.**

Notou-se que 141 mulheres (95,2%) iniciaram o AME ainda no hospital, sendo que destas, 64 (45,39%) eram primíparas e 42 (54.6%) multíparas. As outras 7 mulheres (4,73%) não amamentaram

relatando como motivo fissuras, ingurgitamento mamário, infecção puerperal, nesse sentido, quando a dor permanece durante a cada mamada contribui para a mãe desmamar seu filho.

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.

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).

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.

Tabela 2: Distribuição do Aleitamento Materno no puerpério imediato e a Condição Materna de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

| | **AME sim** | **AME Não** |
|---|---|---|
| ***Condição Materna*** | | |
| Primípara | 64 (45,39%) | 5 (71,42%) |
| Multípara | 77 (54,6%) | 2 (28,58%) |
| **TOTAL** | 141 (100%) | 7 (100%) |

**Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2009.**

Em gestações anteriores 92,2% (n=73) das multíparas foram incentivadas a iniciar a amamentação no puerpério imediato. Estudos mostram que amamentar logo após o parto, ajuda a diminuir o sangramento que ocorre após o parto e que por mais que só aja presença do colostro, esse é o necessário para o bebê nos primeiros dias de vida.

Com relação ao preparo das mamas apenas 37,1% (n=55) das mulheres realizaram na gestação atual e o motivo para isso baseou-se 31,7% (n=47) no fato de não saber a necessidade e 15,5% (n=23) por não terem sido informadas, o que não prejudicou à adesão ao AME. Mesmo que 72,2% (n=107) das mulheres não tenha mencionado o profissional de saúde que ofereceu-lhe orientações relacionadas ao AME durante a gestação, o profissional enfermeiro foi citado por 12,8% (n=19) delas.

Tabela 3: Preparo das mamas na gestação atual de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

| | **n** | **%** |
|---|---|---|
| ***Preparo mamas*** | | |
| Sim | 55 | 37,16 |
| Não | 93 | 62,83 |
| **TOTAL** | 148 | 100 |

**Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2009.**

## Conclusão

Concluímos que houve um pequeno aumento da amamentação comparando as gestações anteriores com as gestações atuais. Percebe-se que a menoria das mulheres realiza o preparo das mamas durante o pré-natal. Quando realiza-se o preparo das mamas antes do parto, a propensão para o apareciemento de fissuras é bem menor, do que quando não se realiza. Sendo as fissuras um dos principais motivos pelos quais as mães deixam de amamentar seus bebês, é visto que é necessário dar uma maior importância durante as consultas pré-natais para que as mães preparem suas mamas para poder amamentar, sendo assim, também aumentaria o número de mães que não mais teriam medo de amamentar. Aí encontra-se mais um papel do enfermeiro, que pode e deve estar auxiliando as mães antes do parto também, 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**


1. 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;
2. CASTRO, P. C. M. L.; ARAÚJO, C.D.L. Aleitamento materno: manual prático. Ed. CTP, Londrina 2006.
3. 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;
4. Unicef. Disponível em: www.unicef.org/brazil/aleitamento Acesso: 02/05/2010
5. FALEIROS, FTV; TREZZA, EMC; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influencia na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, 19(5): 623-630, 2006;
6. . LUCAS, A; MORLEY, R; COLE, TJ *et. al*. Early diet in preterm babies and developmental status at 18 months. *Lancet*, 335: 1477-1481, 1990;
7. AMORIM,MM; ANDRADE,ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre Aleitamento Materno. www.perspectivasonline.com.br, vol.3, num.9, 2009. Acesso: 04/05/2010.
8. MONTEIRO,JCS; GOMES,FA; NAKAMO, MAS. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação na sala de parto. Acta paul. enferm. v.19 n.4 São Paulo out./dez. 2006
9. REA, MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher; J. Pediatr. v.80 n.5 supl. Porto Alegre nov.2004
10. Humana Saúde. Disponível em: http://www.humanasaude.com.br/novo/materias/8/p-s-parto-imediato-orienta-es-para-o-sucesso-do-aleitamento-materno_647.html. Acesso: 15/05/2010