

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PUÉRPERAS PRIMÍPARAS DURANTE O AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

DIFFICULTIES FACED BY PRIMIPAROUS PUERPERAL REGARDING THE EXCLUSIVE BREASTFEEDING

DIFICULTADES PRIMÍPARAS PUERPERAL SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Elisamara Leite de Almeida Assis¹ Poliana Roma Greve Nodari² Raquel Borges Silva³ Mariana Lenina Menezes Aleixo⁴

RESUMO

Objetivou-se identificar as dificuldades enfrentadas por puérperas primíparas durante o aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com 10 puérperas de quatro Estratégias Saúde da Família durante o período de maio a junho de 2012. Foi

utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada. Os dados foram tabulados por meio do Microsoft Excel e, posteriormente, foi realizado a análise descritiva mediante a literatura científica. As principais dificuldades apresentadas pelas puérperas entrevistadas foram fissura mamilar (%), ingurgitamento mamário (%), pouca produção de leite (%) e a não produção de leite (%). Portanto, conclui-se que o conhecimento dos fatores que podem levar ao desmame precoce é importante para orientar a atuação adequada dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, a fim de diminuir o abandono do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida da criança.

Descritores: Aleitamento Materno; Desmame; Educação em Saúde.

¹ Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT campus de Cáceres;

² Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgências e Emergências Clínicas. Docente Auxiliar do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, e-mail: polianaroma@unemat.br;

³ Enfermeira Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade do Estado do Mato Grosso - Cáceres/MT. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso - Cáceres/MT, email: raquel_enf84@hotmail.com

⁴ Enfermeira Especialista Didática do Ensino Superior - UNEMAT, Docente Auxiliar Docente Auxiliar do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso- UNEMAT, e-mail: marianalenina@gmail.com.

ABSTRACT

This study aimed to identify the difficulties faced by primiparous postpartum women during exclusive breastfeeding. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach. The study was conducted with 10 postpartum women from Family Health Strategies during the period May-June 2012. One semi-structured interview was used as a tool for data collection. Data were tabulated using Microsoft Excel and then a descriptive analysis was performed by the scientific literature. The main difficulties presented by the interviewed women were cracked nipples (%), breast enlargement (%), low milk yield (%) and the non-production of milk (%). Therefore, it is concluded that the knowledge of the factors that can lead to early weaning is important to guide the proper performance of health professionals, especially nurses, in order to reduce the abandonment of exclusive breastfeeding before six months of a child's life.

Keywords: Breastfeeding; weaning; Health Education.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar las dificultades que enfrentan las mujeres en el posparto primíparas durante la lactancia materna exclusiva. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cuantitativo. El estudio fue realizado con 10 mujeres en el posparto de cuatro estrategias de salud de la familia durante el período de mayo a junio de 2012. Una entrevista semiestructurada fue utilizada como una herramienta para la toma de datos. Los datos fueron tabulados utilizando Microsoft Excel y, a continuación un análisis descriptivo fue realizado por la literatura científica. Las principales dificultades que presentan las mujeres entrevistadas estaban agrietadas pezones (%), aumento de las mamas (%), baja producción de leche (%) y la falta de producción de leche (%). Por lo tanto, se concluye que el conocimiento de los factores que pueden conducir a un destete temprano es importante para orientar el correcto desempeño de los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, a fin de reducir el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida de un niño.

Palabras clave: La lactancia materna; El destete; Educación para la Salud.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde (MS) preconizam que o aleitamento materno exclusivo seja ofertado até os seis meses de idade e, depois dessa idade, os lactentes recebam alimentos complementares, mas que continuem com o leite materno até os dois anos ou mais(1).

O aleitamento materno oferece diversos benefícios para a mãe e seu bebê, promove o estabelecimento de uma ligação emocional, muito forte, que facilita o desenvolvimento da criança e o seu relacionamento com as outras pessoas, ainda colabora para a formação da boca e o alinhamento dos dentes, atende a todas as necessidades nutricionais e imunológicas da criança, além de ajudar no crescimento e desenvolvimento adequado(2). Um lactente é amamentado de forma exclusiva quando recebe somente leite materno e não recebe quaisquer outros líquidos ou alimentos sólidos, com

exceção de vitaminas, minerais ou medicamentos(1).

Os fatores que contribuem para o desmame precoce influenciam as mães na decisão de amamentar ou não. Dentre eles, estão as práticas hospitalares inadequadas, marketing de indústrias de alimentos substitutos do leite materno e mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar, falta de informação e orientação(3).

O desmame precoce poderá acarretar problemas para a criança, deixando-a vulnerável a doenças, por estar desprotegida e sem uma nutrição adequada na qual possa favorecer o seu crescimento e desenvolvimento adequados(4).

Os problemas mamários, tais como mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, mamilos planos ou invertidos aparecem com destaque entre os fatores do desmame precoce(5).

É importante que as primigestas recebam atenção diferenciada, através de ações educativas, durante o pré-natal, e posteriormente ao parto, para que elas saibam solucionar os problemas oriundos da gestação, parto e puerpério,

pois esses podem influenciar na prática do aleitamento materno(6).

Os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, precisam estar capacitados para prestar uma assistência holística e humanizada, que respeite o saber e a história de vida de cada primigesta e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças(7).

Portanto, este estudo objetivou identificar as dificuldades enfrentadas por puérperas primíparas durante o período de aleitamento materno exclusivo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Cáceres-MT durante o período de maio a junho de 2012. A ESF é formada por nove equipes, sendo elas: Vista Alegre, Marajoara, Paraíso, Vila Real, Guanabara, Rodeio, COHAB Nova, CAIC e Vitória Régia. A amostra foi constituída por dez puérperas primíparas cadastradas na área de abrangência da ESF estudada. As mesmas apresentam idade entre 18 e 29

anos, sendo oito mulheres casadas e duas solteiras.

Trata-se de uma pesquisa quantitativa sobre as dificuldades encontradas pelas puérperas primíparas em relação aleitamento materno exclusivo e os motivos do desmame precoce, realizado entre os meses de Maio a Junho de 2012, no município de Cáceres-MT.

A pesquisa quantitativa caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas(8).

A população em estudo foi constituída de uma amostra de 10 mães primíparas com idade entre 18 a 29 anos, sendo 8 mulheres casadas e 2 solteiras.

Utilizou-se uma entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados na qual foram realizadas visitas as ESF para a seleção da amostra do estudo. Logo em seguida procedeu-se com a visita domiciliar para a captação dos dados. As participantes foram instruídas quanto ao estudo e participaram após assinatura do Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Deu-se início ao processo de coleta de dados, onde foram realizadas visitas às ESF para contatar as puérperas. Em seguida foram realizadas visitas domiciliares apresentando-se os objetivos da pesquisa, o TCLE e a aplicação do questionário semiestruturado.

Os critérios para inclusão na pesquisa foram: puérperas primíparas com filhos de zero a seis meses; em amamentação; pertencentes às áreas de abrangência das ESF escolhidas; que assinaram o TCLE e se dispuseram a responder o questionário. Os critérios de exclusão foram: primíparas com filhos acima de 6 meses; multíparas e multigestas; primíparas não pertencentes às áreas de abrangência das ESF escolhidas; puérperas que não estavam em aleitamento materno e puérperas que não assinaram o TCLE e não aceitaram participar do estudo.

Os dados foram coletados por meio de um questionário na qual contemplou informações acerca dos aspectos socioeconômicos, demográficos, obstétricos, conhecimento da puérpera em relação ao AME, dificuldades quanto à

amamentação e os motivos do desmame precoce.

Os dados coletados foram compilados e ordenados no Excel 14.0 e foram apresentados por meio de gráfico.

Após a tramitação do Projeto no Comitê de Ética em Pesquisa para o seu desenvolvimento, foi respeitado os princípios e diretrizes éticas estabelecidas pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na qual regulamenta a pesquisa em seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP UNEMAT) sob parecer de nº 073/2012. O projeto foi encaminhado para conhecimento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde para permissão a realização da pesquisa.

RESULTADOS

A população em estudo foi constituída de uma amostra de 10 mães primíparas com idade entre 18 a 29

anos, sendo 8 mulheres casadas e 2 solteiras.

Referente à escolaridade das mães 50% delas responderam ter o ensino médio completo, 40% o ensino superior incompleto e 10% o ensino médio incompleto. As mães possuem filhos de zero a seis meses pertencentes às áreas de abrangência de quatro Programa de Saúde da Família (PSF) sendo eles dos Bairros Marajoara, Vila Real, COHAB Nova e Guanabara na cidade de Cáceres-MT, que se dispuseram a responder os questionários e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em relação ao conhecimento do aleitamento materno exclusivo e qual a sua duração, 50% puérperas afirmaram saber o que é o aleitamento materno

exclusivo e qual o seu tempo de duração e, 50% responderam que não tinham este conhecimento.

Quanto às dificuldades ao amamentar observou-se que 60% puérperas apresentaram dificuldades. Dentre as dificuldades, constatou-se que a mais frequente foi à fissura mamilar (30%), seguida de ingurgitamento mamário (10%), pouca produção de leite (10%) e não produção de leite (10%); e 40% das mães não apresentaram dificuldades ao amamentar (Gráfico 1).

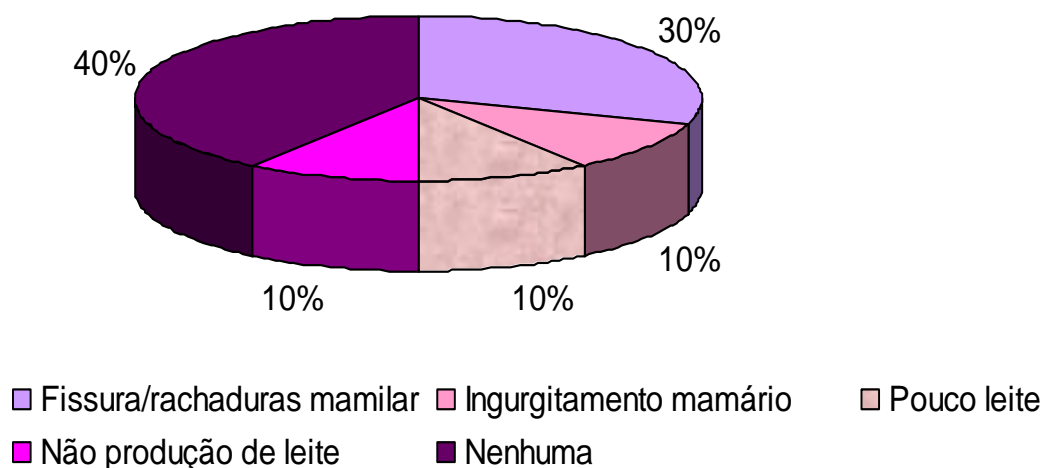


Gráfico 1: Distribuição das dificuldades apresentadas pelas puérperas ao amamentar. Cáceres, MT, 2012.

Em relação ao tipo de aleitamento materno oferecido, 30% crianças estavam em aleitamento materno exclusivo (AME), 40% em aleitamento materno predominante (AMP) e 30% em aleitamento materno misto ou parcial (AMM).

Em se tratando das orientações sobre o aleitamento materno durante a gestação, apenas uma foi orientada, as demais receberam orientações no período puerperal. Quando questionadas sobre quem lhes forneceu as orientações constatou-se que 40% das puérperas foram orientadas por médicos, 30% delas por enfermeiros, seguido de 20% que foram orientadas pelas suas mães e 10% que não foram orientadas.

Quanto às orientações recebidas em relação às técnicas de amamentação, as puérperas relataram as seguintes orientações: a boa pega ou pega correta, às posições de colocar o lactente no peito para amamentar.

Com relação à introdução precoce de alimentos complementares, observou-se que 70% das puérperas apresentaram motivos para a introdução, tais como: retorno ao

trabalho (30%), problemas mamários (20%), não produção de leite (10%) e produção de leite reduzida (10%).

DISCUSSÃO

O conhecimento sobre os benefícios que a amamentação traz estimula as mulheres a praticarem este ato, pois elas observam nos filhos o desenvolvimento saudável e em si, a volta do corpo ao pré-gravídico, após o parto¹⁰. Oferecer o leite materno exclusivo é importante, pois atende as necessidades nutricionais e imunológicas da criança, é econômico, já que não tem custo e previne diversas doenças agudas e crônicas, evitando assim, internações e gastos com medicamentos, e oferece vantagens não só para a criança, mas também para a família e sociedade(1). O pouco conhecimento sobre o significado do aleitamento materno exclusivo, bem como sua duração, apresentado pelas puérperas deste estudo, pode comprometer a amamentação dos seus filhos, bem como a saúde destas mães, tendo em vista que ambos estarão se

privando dos benefícios proporcionados pelo aleitamento materno.

Além das inúmeras vantagens que o aleitamento materno proporciona, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)(11:7), “é um direito da criança ser amamentada”, uma vez que é garantido a proteção à vida e à saúde, favorecendo um crescimento e desenvolvimento saudáveis(2). Os problemas mamários aparecem com destaque entre os fatores do desmame precoce, tais como: mamilos doloridos, trauma mamilar, ingurgitamento mamário, baixa produção de leite, mastite, abscesso mamário, candidíase, mamilos planos ou invertidos(5).

A pega inadequada está relacionada com erro de posição mãe-bebê, bem como as dificuldades de sucção do leite da mãe pela criança, e essa falha dificulta o esvaziamento das mamas, o que leva a diminuição da produção do leite. Muitas vezes, a pega incorreta não favorece o ganho de peso esperado, mesmo a criança permanecendo longo tempo amamentando, ele é incapaz de sugar o leite posterior, sendo este o mais calórico.

Os problemas como fissuras mamilares e ingurgitamento mamário

são preveníveis, e entre as causas para o surgimento dos fatores que contribuem, acredita-se ser devido a falhas nas rotinas assistenciais dos serviços de saúde locais ou dificuldades da gestante em compreender as orientações dos profissionais de saúde durante o pré-natal(12).

Apenas 20% das puérperas entrevistadas não estavam amamentando, devido à falta de leite materno e introdução de alimentos complementares e por apresentarem fissuras e hiperalgia mamária, deixando assim, a prática da amamentação.

Ensinar à puérpera a técnica correta de amamentar contribui para o estabelecimento de uma sucção efetiva do leite materno, ganho de peso ponderal adequado e prevenção de traumas mamilares e mastite, de forma que esta orientação deve fazer parte da assistência às gestantes e puérperas(13). Muitas mulheres precisam de ajuda para continuar a amamentar, principalmente se for o primeiro filho, se trabalham fora, se a criança chora muito e particularmente, se forem muito jovens (14).

Durante a assistência do pré-natal, as gestantes devem ser informadas sobre os benefícios da

amamentação (para as mães e filhos), as técnicas da amamentação, o preparo das mamas e mamilos, o uso de alimentos que estimulam a produção de leite, bem como das desvantagens do uso de fórmulas infantis, e a introdução precoce de alimentação complementar(15).

A promoção da amamentação durante a gestação, comprovadamente, tem impacto positivo nas prevalências de aleitamento materno, em especial entre as primíparas¹⁴. As orientações e os aconselhamentos devem ser transmitidos através de uma roda de conversas com as gestantes de maneira que permita a troca de informações e experiências, e que sejam ainda no período gestacional(1).

Com isso, o enfermeiro é o profissional de saúde que mais se relaciona com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, atuando nas ESF, promovendo a educação em saúde de forma a visar a prática e a manutenção do AM, principalmente nos primeiros seis meses após o parto(16).

No entanto, neste estudo observou-se que quanto às técnicas de amamentação a maioria das orientações foi realizada pelo médico, principalmente no período puerperal. É

necessário que o enfermeiro esteja mais próximo a essas puérperas, buscando conhecer os seus valores, crenças, dificuldades, medos e ansiedades, estabelecendo um vínculo entre profissional, gestantes e puérperas, para favorecer o entendimento das orientações de saúde.

As primíparas apresentam forte tendência a não oferecer o aleitamento materno exclusivo para os seus filhos. Dentre os fatores que podem colaborar com essa prática estão trabalhar fora do lar, os problemas mamários, o conhecimento insuficiente e a introdução precoce de alimentos(5).

Os fatores apresentados pelos autores supracitados foram observados neste estudo. O pouco envolvimento dos profissionais da equipe de enfermagem, em relação à questão do aleitamento materno e no processo de educação para a saúde, bem como o pouco conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, evidenciado pelos resultados deste estudo, pode ter contribuído para o desmame precoce.

Pode-se inferir que a prevenção do desmame precoce começa por um atendimento pré-natal de qualidade na qual os profissionais desenvolvem um

trabalho de orientação e aconselhamento dos cuidados para com a criança e a puérpera, incluindo o estímulo ao aleitamento materno(14).

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo constatou-se que as puérperas apresentaram dificuldades importantes que podem contribuir para a introdução precoce de alimentos complementares e fórmulas infantis. As principais dificuldades observadas foram a fissura mamilar, ingurgitamento mamário, pouca produção de leite e não produção de leite.

Estes problemas podem ser evitados se houvesse um trabalho efetivo e contínuo da equipe multiprofissional, nas Unidades Básicas de Saúde. Para que a amamentação seja efetiva é necessário que as gestantes recebam orientações adequadas, desde o pré-natal, sobre a importância da amamentação exclusiva, as posições para amamentar e a pega correta, bem como todos os benefícios do aleitamento materno para a criança e a puérpera.

Os motivos para o desmame precoce apresentados neste estudo

foram o retorno ao trabalho (30%), problemas mamários (20%), não produção de leite (20%) e a produção de leite reduzida (10%). Sabe-se que algumas mães amamentam com facilidade não apresentando problemas durante o processo de amamentação, outras, no entanto, não tem essa facilidade, precisando de ajuda para enfrentar e solucionar esses problemas.

Com isso, o conhecimento das dificuldades para a amamentação e os motivos do desmame precoce são importantes para direcionar a atuação adequada dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, no manejo dos problemas, a fim de diminuir o abandono do AME, antes dos seis meses de vida da criança.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Rede Amamenta Brasil. Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_amamenta_brasil.pdf.

2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança. Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2010.
3. Venâncio SI. Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades. *J Pediatr*. 2003;79(1):1-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a01.pdf>
4. Reis KS, Soares FB, Lucca S, Carmo FC, Cruz NRC. Programa de incentivo ao aleitamento materno. *Revista Digital de Nutrição*. 2008;2(3):1-13. Disponível em: http://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/volume3/artigo_6_rng_programas_aleitamento_materno.pdf.
5. Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento Materno: Fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O Mundo da Saúde*. 2008;32(4):466-74. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/65/08_Aleitamento_baixa.pdf.
6. Ramos VW, Ramos JW. Aleitamento materno, desmame e fatores associados. *CERES*. 2007;2(1):41-8. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/ceres/article/view/1849>
7. Castro LMCP, Araújo LDS. Aspectos socioculturais da amamentação. In: aleitamento materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006.
8. Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia científica. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades-Cáceres. 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=510250&search=mato-grosso|caceres|infograficos:-dados-gerais-do-municipio>
10. Moraes TC, Freitas PX, Neves JB. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. *Revista Enfermagem Integrada*.

- 2010;3(2):621-36. Disponível em:
http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/13-percepcao-das-primigestas-acerca-do-aleitamento-materno.pdf.
11. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente. 7. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.
12. França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Almeida IS, Ribeiro IB, et al. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. *Cogitare enferm.* 2010;15(1):19-25. Disponível em:
<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17139/11282>.
13. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad. Saúde Pública.* 2010;26(12):2343-54.
<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v26n12/13.pdf>.
14. Montrone VG, Arantes CIS. Prevalência do aleitamento materno na cidade de São Carlos, São Paulo. *J Pediatr.* 2000;76(2):138-42.
- Disponível em:
<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-02-138/port.pdf>.
15. Demito MO, Silva TC, Paschoa ARZ, Mathias TAF, Bercini LO. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. *Rev Rene.* 2010;11(25):223-29. Disponível em:
http://www.revistarene.ufc.br/edicao_especial/a25v11esp_n4.pdf.
16. Almeida IS, Ribeiro IB, Rodrigues BMRD, Costa CCP, Freitas NS, Vargas EB. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. *Cogitare enferm.* 2010;15(1):19-25. Disponível em:
<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17139/11282>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014-06-10

Last received: 2014-08-16

Accepted: 2014-08-21

Publishing: 2014-09-30