



Universidade Estadual de Campinas
O Conhecimento das Mães Sobre a Amamentação

Discente: Lídia Yumi Miyagi
Orientadora: Prof/a. Dra. Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima
Campinas – SP - 2020

INTRODUÇÃO

O leite materno é a fonte alimentar mais adequada para o lactente, apresenta nutrientes adequados do desenvolvimento do ouvido, trato respiratório e gastrointestinal, diabetes e doenças alérgicas e para as necessidades nutricionais e metabólicas nesta fase da vida, além de dispor de fatores protetores, como por exemplo, contra infecções (TOMAS, 2008), garantindo o bom crescimento e desenvolvimento infantil. É um alimento completo para o bebê até os 6 meses de idade, quando é oferecido de forma exclusiva até esse período e apresenta diversos benefícios, destacando-se a redução da morbimortalidade por doenças infectocontagiosas do trato gastrointestinal e respiratório (TENORIO, 2018).

A amamentação proporciona também uma relação de vínculo entre a mãe e o bebê, o que traz benefícios psicológicos aos dois (REA, 2004). O contato entre a mãe e o bebê após o parto possibilita o toque, calor corporal, estímulos auditivos, olfativos e visuais (HITOS, 2009). Este contato pele a pele ativa a produção do hormônio ocitocina que facilita a produção de leite, além de estimular a ejeção do leite e aumentar a temperatura dos seios da mãe o que aquecerá o bebê (TOMAS, 2008). Além disso, a ocitocina tem o efeito de acalmar a mãe, diminuindo sua ansiedade e também a do bebê, diminuindo sensivelmente seu choro (HITOS, 2009). A saúde da mãe após o parto também tem relação com a amamentação, trazendo benefícios como a recuperação do peso pré-gestacional (REA, 2004), diminuindo o risco de câncer de mama e involução uterina e assim o risco de hemorragia (TOMAS, 2008).

Uma equipe de saúde que auxilie no aprendizado e construção de confiança da mãe é essencial para o aleitamento materno. Existem algumas crenças sobre a amamentação, como por exemplo: que o é “leite fraco”, ou seja, não será suficiente para nutrição e alimentação do seu filho. Entretanto, sabe-se que todo leite materno tem a mesma composição e é a melhor e exclusiva fonte de alimento até os 6 meses de idade (RAMOS, 2003).

Outro mito que pode causar o desmame precoce é a mãe sentir que não tem leite suficiente. A produção de leite realmente pode cair dependendo de alguns aspectos como: mamadas rápidas e com frequências pequenas o que diminuirá a estimulação da ejeção do leite. Além disso, oferecer sucção

não nutritiva ao bebê como: chupeta e mamadeira ou outros alimentos como água, além de a mãe não se alimentar e/ou ingerir líquidos de forma correta, também pode diminuir a produção do leite materno.

A mãe também pode trazer a queixa que seu bebê não quer pegar a mama ou sugar, isso pode acontecer dependendo da pega não acontecer da forma correta, o bebê pode não estar alinhado com o corpo da mãe, além dele ainda estar em fase de aprendizado da sucção (RAMOS, 2003). Uma boa instrução para a mãe sobre a postura dela e do bebê, formas de pega e como segurar a mama são essenciais para uma boa amamentação.

De acordo com a OMS (1991), a definição de desmame precoce é a interrupção total do aleitamento materno antes do 180º dia de vida da criança. O desmame precoce pode trazer consequências terríveis como a desnutrição e mortalidade infantil (SAÚDE DA CRIANÇA, 2009) e acontece por esses mitos citados acima, que podem ser sanados com informação e empatia. Portanto, é de extrema importância ouvir as mães e acolhê-las, auxiliando, assim, na criação do vínculo mãe-bebê.

METODOLOGIA

A pesquisa é de base quantitativa, corte transversal. Foi aplicado um questionário estruturado, por meio de uma entrevista com as mães de lactentes que ao nascer ficaram em alojamento conjunto do Centro de Atenção Integral da Saúde da Mulher (CAISM) ou de hospitais da cidade de Campinas e que comparecem ao Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel Porto” (CEPRE), para realização da Triagem Auditiva Neonatal entre o período de Setembro de 2019 a Outubro de 2019. A participação nesta pesquisa foi voluntária e as mães assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta foi realizada na sala de atendimento do Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel Porto” (CEPRE) logo após o lactente realizar a triagem auditiva. O material foi coletado por meio de um questionário estruturado, contendo 12 perguntas objetivas relacionadas à amamentação e seus mitos, tendo como possibilidade de respostas: sim, não e às vezes. As questões foram as seguintes:

- 1- Você está amamentando?
- 2- Está complementando com mamadeira?
- 3- Algum funcionário da área de saúde te informou sobre o processo de amamentação?
- 4- Se respondeu sim à pergunta anterior, você acha que a informação foi suficiente e satisfatória?
- 5- Você tem o conhecimento dos benefícios da amamentação para você e seu bebê?
- 6- Você se sente segura para amamentar seu bebê?
- 7- Você acha que está produzindo leite suficiente para o bebê?
- 8- Você sabia que na Caderneta de Saúde da Criança tem um tópico informando e dando dicas sobre a amamentação?
- 9- Já teve outros filhos e amamentou?

10- Teve ou tem apoio da família para amamentar?

11- Você sabe que é importante beber água e descansar para poder produzir leite adequadamente?

12- Você sabe que o estresse pode reduzir a produção de leite?

Caso, no momento da coleta de dados, as mães questionassem sobre a amamentação, as informações sobre o assunto seriam fornecidas pela pesquisadora, além disso, foi reforçada a importância de se atentar sobre o conteúdo que está presente na Caderneta de Saúde da Criança de seu filho (a).

Seleção dos Sujeitos

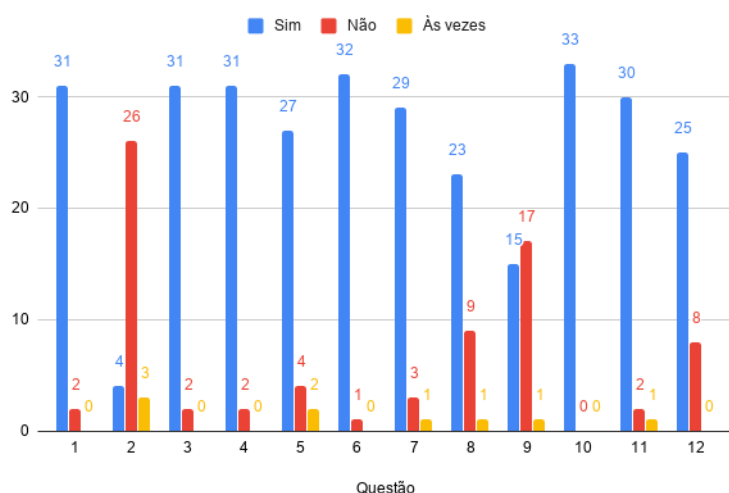
Foram incluídas na pesquisa mães de lactentes que ficaram em alojamento conjunto, aptas para aleitamento, sem trazer riscos aos seus bebês, não sendo necessariamente mães que estavam realizando o aleitamento exclusivo.

Foram excluídas mães de lactentes que permaneceram em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, mães que não se encontram em condições de realizar o aleitamento e mães menores de 18 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram entrevistadas 33 mães, entre 18 a 40 anos de idade, de lactentes que compareceram à Triagem Auditiva Neonatal, 31 vindas do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti CAISM e 2 de outros hospitais da cidade de Campinas. Sobre a escolaridade, 13 mães completaram o ensino médio, 15 não concluíram e 5 cursaram o ensino superior. Os resultados do questionário foram tabelados e passados em gráfico.

Dados Estatísticos



O total de mães que relataram estar amamentando foi de 31 (94%). Apesar do número de mães que amamentam até a idade adequada ainda ser baixo no Brasil (BRASIL, 2009), o resultado desta

pesquisa mostra, que 26 (79%) mães amamentam de forma exclusivamente seus bebês. Além disso, as participantes relataram que receberam auxílio e orientações de profissionais de saúde capacitados sobre o assunto, a fim de promover a amamentação prazerosa para a mãe e o bebê.

Foi observado também que durante a entrevista, a maioria das mães relatou dificuldade inicial no aleitamento materno, mas que esta se tornou efetiva com o auxílio dos profissionais presentes. A maioria das mães, 31 (94%), desse estudo relatou ter sido orientada por meio da Caderneta da Criança, demonstrando satisfação pela conversa, interesse pela leitura e material para o processo de aleitamento materno. Vinte e três (70%) mães sabiam que há um tópico sobre o aleitamento materno na Caderneta, 9 (27%) desconheciam e 1 (3%) respondeu que às vezes.

Sobre os benefícios consequentes do aleitamento materno para o bebê e para a mãe, 27 (82%) mães relataram ter o conhecimento, 4 (12%) não sabiam e 2 (6%) responderam às vezes. Vinte e nove (88%) achavam que estão produzindo leite suficiente, 3 (9%) acham que não estão produzindo o suficiente e 1 (3%) às vezes.

Decorrente a amamentação em outras gestações, 15 (46%) mães têm outros filhos e os amamentaram; 17 (51%) mães responderam negativamente, sendo que dessas, apenas 3 mães tiveram outros filhos; e uma (3%) mãe respondeu às vezes.

Todas as mães relataram possuir o apoio da família para amamentar. A família é um sistema de relações interligadas, instituída por laços de parentesco e por rede de apoio social para sua própria sobrevivência e bem-estar. É o agente socializador primário que pratica o cuidado, dando apoio, orientações, ensinando a viver, a se cuidar e cuidar do outro (PRATES, 2015). Assim, como o suporte de profissionais dentro do hospital é essencial, o apoio familiar também é importante durante o processo de aleitamento materno nas condições em que a mãe está inserida. Trinta e duas (97%) mães relataram que se sentiam seguras para amamentar, o que pode ser explicado tanto pelas orientações familiares quanto pelo apoio recebido em casa pela família.

Estudos mostram que o uso de chupetas e bicos pode levar à menor frequência de amamentação, podendo prejudicar também a função motora oral e causar problemas ortodônticos (LAMOUNIER, 2003). Quando os bicos são utilizados por um determinado período, podem causar a inadaptação do bebê de diversas configurações orais, provocando o desmame precoce (SANCHES, 2004). Contudo, 7 (21%) das mães relataram não conseguir amamentar exclusivamente no peito ou a recusa do bebê em pegar o seio materno de forma efetiva. Nesses casos, a mamadeira é uma opção para realizar a nutrição do bebê, auxiliando nesse período. Já as chupetas, têm sido cada vez mais introduzidas precocemente, sem levar em consideração os prejuízos que o uso destas pode acarretar à criança posteriormente (LAMOUNIER, 2003).

O Ministério da Saúde revela que 90% dos pediatras aconselham o uso de água no intervalo entre as mamadas (INAN, 1991). Sobre o conhecimento sobre a produção do leite, 30 (91%) mães sabiam que beber água e descansar impacta no aumento da produção, 2 (6%) não sabiam e uma (3%)

referiu às vezes. Segundo a Cartilha de Orientações Nutricionais das Gestantes a Primeira Infância (BABADOPULOS, 2015), uma mulher saudável, com alimentação e hidratação adequadas, produz no primeiro semestre de amamentação entre 600 e 900 ml de leite por dia, sendo que 80% é composto de água. Assim, a mãe deve ingerir líquido que acompanhe esta demanda. Já sobre a redução do leite, 25 (76%) mães sabiam que o estresse pode diminuir a produção do leite, já 8 (24%) mães não sabiam deste fato.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno é um assunto amplamente discutido atualmente entre os profissionais da área da saúde e organizações governamentais. O Ministério da Saúde tem implementado e criado programas que fornecem uma informação unificada, de modo que todos saibam como auxiliar as mães nesse processo.

As mães são orientadas desde o nascimento do bebê para o aleitamento materno. É importante lembrar que, além de um profissional capacitado, é necessário que este ouça e responda as possíveis dúvidas das mães de modo humanizado, sem considerá-las desmerecidas.

Para as mães, as mudanças hormonais e corporais, juntamente com a restrição de sono e dificuldade no processo de amamentação, podem gerar um estresse levando muitas delas a recorrerem à introdução de outros alimentos ou até desistindo do aleitamento, gerando o desmame precoce. Cabe à família organizar-se para não sobrecarregar a mãe, evitando comentários e conselhos sobre a amamentação que a desanimem, evidenciando a importância do apoio familiar.

Através do estudo foi possível observar que as mães têm se dedicado por realizar o aleitamento materno exclusivo e que são apoiadas pela família. Ressalta-se a importância de se ter um profissional capacitado disposto a ouvi-las e retirar as dúvidas nos diferentes momentos, não somente na maternidade.

Referências

- BABADOPULOS, T. C. P. A. L.; orientações nutricionais: da gestação à primeira infância : subtítulo do livro. Edição. Brasil: **Senado Federal** , 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- HITOS S, PERIOTTO, M. Amamentação: Atuação Fonoaudiológica, uma abordagem prática e atual. Rio de Janeiro, 2009. Cap. 1, 2 e 15.
- INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (INAN). Brazilian Breast-feeding Promotion Programme. Brasília: Gráfica & Editora Independência, 1991.
- LAMOUNIER JA. O efeito de bicos e chupetas no aleitamento materno. J Pediatr. 2003;79(4):284-6.
- PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 310-315, June 2015
- RAMOS CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *Jornal de Pediatria - Vol. 79, Nº5, 2003*
- REA MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J Pediatr (Rio J)*, v. 80, n. 5 Suppl, p. S142-6, 2004.
- SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Ministério da Saúde. 2009
- SANCHES MTC. Manejo clínico das disfunções orais. *J Pediatr*. 2004;80(5):155-62.
- TENORIO, Micaely Cristina dos Santos; MELLO, Carolina Santos; OLIVEIRA, Alane Cabral Menezes de. Fatores associados à ausência de aleitamento materno na alta hospitalar em uma maternidade pública de Maceió, Alagoas, Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 11, p. 3547-3556, nov. 2018 .
- TOMAS TS, REA MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad Saude Publica**, v. 24, p. S235- 46, 2008.
- WHO. Indicators for assessing breastfeeding practices. Reprinted report of informal meeting, Geneva, Suíça, 1991.