



Prevalência de Dificuldades Iniciais na Técnica do Aleitamento Materno em Puérperas Internadas em Hospitais do Norte de Minas Gerais

Janeide Mendes Pereira, Marianne Silva Soares, Victor Bruno da Silva, Gessandro Elpidio Fernandes Barbosa, Lucinéia de Pinho, Antonio Prates Caldeira

Introdução

O Leite humano é o alimento ideal para o recém-nascido e o lactente e nenhum outro alimento pode substituí-lo com vantagens, pois contribui para o crescimento e o desenvolvimento da criança, com benefícios imunológicos, psicológicos e nutricionais [1]. O estímulo e apoio ao início precoce da amamentação é uma importante estratégia para garantir nutrição aos recém-nascidos, embora nas primeiras horas de vida a produção de colostro pela mãe seja baixa, mesmo naquelas que terão sucesso na amamentação [2], porém o insucesso ou dificuldades durante o ato de amamentar também podem ocorrer.

As dificuldades na amamentação são apontadas como um preditor significativo para o desmame precoce, no entanto, o termo dificuldades está associado à dor e fissuras mamilares, desconforto emocional, falta de percepção da fome no lactente e percepção inadequada da quantidade de leite como suficiente. Em relação à técnica da amamentação, alguns autores destacam a dificuldade na abocanhadura, mas notadamente a técnica da mamada não foi plenamente avaliada como um fator isolado pela descontinuação do Aleitamento Materno Exclusivo - AME [3]. Em contradição, em outro estudo relata que não encontrou associação entre uma melhor técnica de amamentação na maternidade e índices mais favoráveis de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês, ou seja, a técnica não foi preditiva da prática de AME [4].

A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal demonstrou um comportamento bastante heterogêneo dos principais indicadores do AM entre as várias capitais e regiões do País. A duração mediana do AME foi de 54 dias e a do AM de 342 dias. Neste contexto, o profissional de saúde tem papel importante na promoção, proteção e apoio na amamentação. Para exercer essa função ele precisa, além do conhecimento e de habilidades relacionados a aspectos técnicos da lactação, ter um olhar diferenciado considerar os aspectos emocionais, cultura familiar e rede social de apoio à mulher [5]. Diante do exposto, este trabalho objetivou avaliar a prevalência de dificuldades iniciais na técnica do aleitamento materno em puérperas internadas em hospitais do norte de Minas Gerais.

Material e métodos

Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo, no qual foram avaliados pares de mães-lactentes, em puerpério imediato, selecionados de forma aleatória e prospectiva em três hospitais, todos com título de Hospital Amigo da Criança, em Montes Claros (MG). Foram selecionadas apenas as mães que permaneceram em alojamento conjunto e excluídas aquelas com parto gemelar e/ou prematuro ou com alguma complicação no pós-parto imediato. Em relação aos neonatos foram excluídos aqueles que não estivessem em boas condições de saúde, inaptos para alta hospitalar.

Os pares foram avaliados ainda em ambiente hospitalar, em regime de alojamento conjunto, no período entre 8 a 60 horas após o parto. A coleta de dados foi realizada por duas das autoras (MSS e JMP), no período de fevereiro a junho de 2015. Além de entrevista com as mães, os dados foram obtidos por meio da observação direta do fenômeno de interesse: comportamentos do binômio durante a mamada. Para guiar a observação e avaliar os comportamentos maternos e dos neonatos foi utilizado o protocolo difundido pelo UNICEF, o qual contém uma série de comportamentos classificados em favoráveis à amamentação, ou sugestivos de dificuldades, referentes à posição corporal da mãe e do recém-nascido durante a mamada, às respostas da dupla ao iniciarem a mamada, à eficiência da sucção, ao envolvimento afetivo entre a mãe e seu filho, às características anatômicas da mama e à forma como se dá a sucção na mamada.

A análise estatística foi realizada pelo *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Foram realizadas análises de frequência absoluta e relativa para as variáveis estudadas. Este trabalho atende às diretrizes e normas determinadas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes.



Resultados

O presente estudo apresenta resultados parciais. Até o momento foram consolidados dados de 100 binômios. A idade das mães variou de 15 a 39 anos, com predomínio da cor parda (65%). A maioria das mães se declarou casada ou em união estável e com renda mensal de até um salário mínimo. Registrou-se ligeiro predomínio de recém-nascidos do sexo feminino. O peso das crianças variou de 2522g a 4430g e 60% dos partos foram naturais.

Todas as mães informaram ter feito pré-natal, mas 44 mães relataram que não haviam recebido informações sobre aleitamento materno durante os atendimentos. Cerca de metade das mães também informaram que não haviam recebido orientações sobre cuidados com as mamas. Apenas 39 recém-nascidos foram amamentados na sala de parto e o tempo médio para a primeira mamada foi de uma hora. Pouco mais de 20% dos recém-nascidos receberam complemento alimentar na maternidade.

A prevalência de alguma dificuldade na técnica de amamentação foi de 32%. Em relação a avaliação da mamada, a principal dificuldade observada em relação à posição foi a falta de apoio às nádegas do bebê (15%); em reação o às respostas ao estímulo da mamada, o comportamento que revelou maior dificuldade foi a ausência de exploração da mama por parte do bebê (23%); sobre o estabelecimento de laços afetivos, o comportamento que mais frequentemente denotou dificuldade foi o distanciamento entre mãe e filho, quase sem se tocarem (10%); em relação à anatomia da mama o registro de fissura ou escoriação foi a observação mais frequente entre as situações que se associam com dificuldades para a amamentação (18%); finalmente, em relação à sucção, o registro mais frequente de dificuldade foi o fato do bebê manter o lábio inferior voltado para dentro (19%). A tabela 1 registra a relação das principais dificuldades observadas em relação à técnica da amamentação.

Discussão

O presente estudo revelou uma elevada prevalência de binômios que apresentaram comportamentos sugestivos de dificuldades com a técnica da amamentação. A literatura registra que uma técnica adequada desde o início do estabelecimento da amamentação tem repercussões positivas sobre a duração do aleitamento materno. Poucos estudos na literatura abordam de forma detalhada os componentes da técnica adequada da amamentação, o que representa um aspecto positivo do presente estudo.

Os resultados observados são particularmente preocupantes porque retratam situações que estão ocorrendo em hospitais credenciados com o título de “Hospital Amigo da Criança”. Várias mães informaram a falta de aleitamento materno ainda na sala de parto e mais da metade dos recém-nascidos recebeu a primeira mamada mais de uma hora após o nascimento. Esse fato, associado à significativa proporção de crianças que recebeu complemento alimentar ainda na maternidade alerta para o fato de que as ações dos hospitais estão em desacordo com os dez passos propostos pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Tais ações também contribuem para o atraso no estabelecimento de uma técnica adequada e para o surgimento de complicações como ingurgitamento, escoriações e fissuras.

É relevante destacar a elevada proporção de mães que, tendo feito pré-natal, referiu não ter recebido orientações sobre cuidados com as mamas ou orientações sobre o a prática do aleitamento materno. Adequadas orientações desde o pré-natal representam o ponto de partida para o sucesso do aleitamento materno. Assim, os profissionais de saúde que atendem as gestantes devem estar preparados e sensibilizados para fornecer as orientações necessárias.

As dificuldades iniciais na técnica da amamentação registradas neste estudo devem servir de alerta para que medidas de promoção do aleitamento materno sejam mais bem desenvolvidas e reforçadas tanto no período pré-natal, quanto no puerpério imediato.

Conclusão/Conclusões/Considerações finais

A aplicação do protocolo para a observação e avaliação de mamada identificou uma elevada prevalência de binômios mãe/bebê com comportamentos sugestivos de dificuldades com o início da amamentação. O acompanhamento dessas mães será fundamental para identificar as dificuldades que mais se associam com o desmame precoce.

Referências

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica, n. 23. Brasil 2009.
- [2] SANTORO, W. JR.; MARTINEZ, F.E.; RICCO, R. G.; JORGE, S. M. Colostrum ingested during the first day of life by exclusively breastfed healthy newborn infants. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 156, p. 29-32, 2010.
- [3] TENGKU ALINA T.I, WM Wan Manan, B MOHD Isa. **Health and the Environment Journal**, v.4, n.1, 2013.



- [4] WEIGERT E.M.L., GIUGLIANI E.R.J., FRANÇA M.C.T., et al. Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. **Jornal de Pediatria** v.81, n.4,2005.
- [5] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- [6] CARVALHAES, M.A.B.L.; CORRÊA, C.R.H. Identificação de dificuldades no início do Aleitamento Materno mediante aplicação de Protocolo. **Jornal de Pediatria** (Rio J); v.79, n.1, p.13-20, 2003.

Tabela 1. Principais dificuldades iniciais observadas na técnica da amamentação de recém-nascidos em Montes Claros (MG), 2015.

Variáveis	(n)	(%)
Posição		
Mãe tensa e inclinada sobre o bebê	2	2,0
Corpo e cabeça do bebê não tocam o seio	2	2,0
Bebê com pescoço virado (queixo não toca o seio)	9	9,0
Nádegas do bebê sem apoio	15	15,0
Resposta ao estímulo da mamada		
O bebê não apresenta resposta ao seio	3	3,0
O bebê não explora o seio	23	23,0
Bebê irrequieto ou chorando	11	11,0
Bebê mantém a pega da aréola	11	11,0
Sinal de ejeção ausente	12	12,0
Segura Firmeza		
Laços afetivos		
Mãe segura o bebê de forma inadequada	3	3,0
Nenhum contato visual	5	5,0
Mãe e bebê quase não se tocam	10	10,0
Segura Nervosa	4	4,0
Anatomia		
Mama ingurgitada	5	5,0
Mamilos planos ou invertidos	5	5,0
Fissuras, escoriações ou vermelhidão	18	18,0
Sucção		
Bebê com boca fechada, em bico	12	12,0
Lábio inferior voltado para dentro	19	19,0
Língua do bebê não é visível	16	16,0
Bochechas tensas ou encovadas	6	6,0
Sucções rápidas com estalido	6	6,0
Sucção com ruídos altos	6	6,0