

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

MANEJO DA AMAMENTAÇÃO: conhecimentos, condutas e dificuldades de profissionais do Programa Saúde da Família do Bairro Feira X. Feira de Santana – BA

Mariana Helena Maranhão de Carvalho¹; Waldelene Gomes de Araujo² e LÍlian Rodrigues da Silva³.

1. Voluntária do Projeto de Extensão - DSAU, Graduando em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: maryana.maranhao@hotmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: waldelenegomes@yahoo.com.br

3. Enfermeira, ex-aluna da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: liuuefs@yahoo.com.br

PALAVRAS – CHAVE: Amamentação, Conhecimentos, Profissionais de Saúde.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, a situação da amamentação ainda está longe daquela considerada ideal. A maioria dos serviços de saúde não oferece suporte para as mulheres que estão amamentando, principalmente no que diz respeito à resolução das dificuldades sentidas por estas. Levando em consideração que o desmame precoce põe em risco à saúde integral do bebê e diante da incapacidade dos serviços de saúde em atender as necessidades da nutriz, ocasionando o desmame por razões facilmente controláveis (SILVA, 2000) é relevante descrever quais os conhecimentos, as condutas e dificuldades dos profissionais de saúde em orientar as mulheres no manejo da amamentação, no Programa de Saúde da Família do Bairro Feira X – município de Feira de Santana-BA, no ano de 2006.

METODOLOGIA

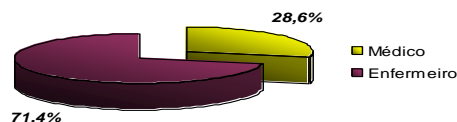
O presente estudo é de natureza quantitativa e descritiva, tipo corte-transversal, onde foram avaliadas as variáveis sócio-demográficas dos profissionais de saúde e os conhecimentos, condutas e dificuldades dos mesmos frente ao manejo da amamentação. A pesquisa foi realizada na cidade de Feira de Santana/BA no Programa de Saúde da Família do bairro Feira X, utilizando como população alvo cinco enfermeiros e dois médicos, totalizando sete profissionais de saúde. Foi utilizada fonte primária, mediante a utilização de um questionário, específico, de caráter sigiloso, composto por perguntas fechadas e abertas. As variáveis do estudo foram agrupadas em variáveis sócio-demográficas dos profissionais de saúde e em variáveis relacionadas aos conhecimentos, condutas e dificuldades dos profissionais no manejo da amamentação. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro do ano de 2006, no horário de funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF), que é de 08:00 horas às 16:30, de segunda à sexta-feira, pelo próprio pesquisador. Projeto aprovado no CEP: 0059.0.059.000-06.

RESULTADO E/OU DISCUSSÃO

Quanto às variáveis sócio-demográficas dos profissionais de saúde, verificou-se que, 71,4% deles estavam na faixa etária maior ou igual a 30 anos de idade e 28,6% na faixa etária de 22 a 29 anos de idade. Em relação ao sexo, 100% eram do sexo feminino, 71,4% são enfermeiros, seguido de 28,6% de médicos (GRÁFICO 01).

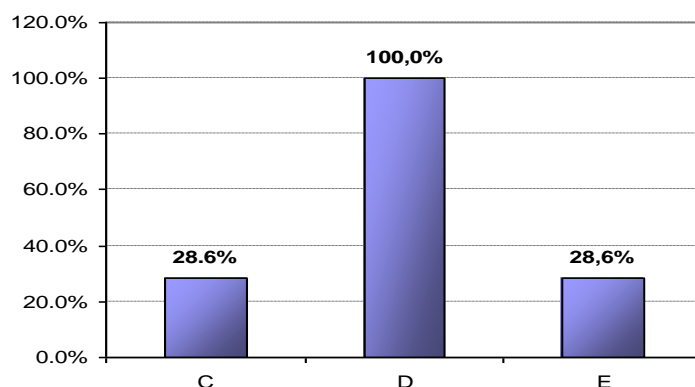
Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

GRÁFICO 01: Distribuição percentual dos profissionais de saúde do PSF do Bairro Feira X Feira de Santana-BA. 2006.



Quanto à opinião dos profissionais acerca da má pega como influência do desmame precoce, 100% dos profissionais identificaram que a má pega favorece a ocorrência de fissuras, o que vem comprometer a amamentação; 28,6% responderam que depende do bebê em abocanhar o mamilo e parte da auréola, bem como, que os mamilos planos e invertidos impossibilitam o sucesso da amamentação. Não houve respostas em relação a não interferência da pega do bebê na amamentação, nem de que os profissionais não orientam sobre essa técnica (Gráfico 02). Segundo Ministério da Saúde (1997) o bebê deve abocanhar não só o mamilo, mas grande parte da auréola, visto que a pega somente do mamilo pode levar a fricção continuada, a erosão e fissura.

GRAFICO 02: Distribuição percentual da opinião dos profissionais de saúde do PSF do Bairro Feira X, quanto a influencia da má pega, no desmame precoce. Feira de Santana-BA. 2006.



C- Depende do bebê em abocanhar o mamilo e parte da aureola da mama

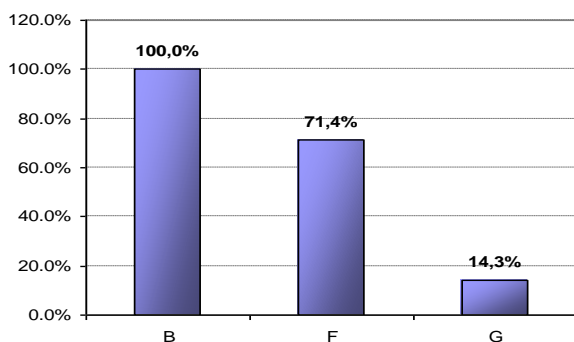
D- A má pega favorece a instalação de fissuras que comprometem a amamentação

E- Os mamilos planos e invertidos impossibilitam o sucesso da amamentação.

Quanto às orientações relacionadas à fissura mamilar, verificou-se que 100% dos profissionais orientariam, quanto à boa pega e a posição do bebê ao mamar, seguido de 71,4% que orientariam a mulher a usar protetor de mamilo e banho de sol e 14,3% orientariam amamentar a criança em horários determinados, de modo a favorecer a cicatrização do mamilo. Não houveram respostas relacionadas a lavar a mama várias vezes ao dia, a pega do bebê não interfere no surgimento de fissuras, suspensão da amamentação e introdução do leite artificial e uso tópico de cremes e pomadas a base de antibióticos (Gráfico 03). De acordo com o Ministério da Saúde (2007), na presença de fissura é importante que o bebê sugue com maior frequência e por menos tempo, a fim de diminuir o atrito durante as mamadas.

GRAFICO 03: Distribuição percentual das orientações dadas pelos profissionais de saúde do PSF do Bairro Feira X, em casos de fissura mamilar. Feira de Santana-BA. 2006.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010



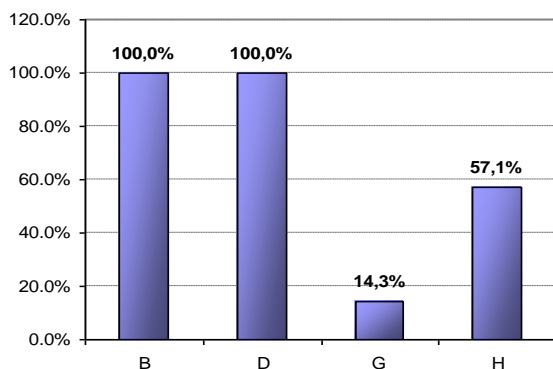
B- Faria orientação quanto à pega e posição do bebê mamar

F- Orientaria a mulher a usar um protetor de mamilo e banho de sol pela manhã

G- Orientaria amamentar em horários determinados, de modo a favorecer a cicatrização do mamilo.

Nos casos de ingurgitamento mamário, verificou-se que 100% dos profissionais responderam que não suspenderiam a amamentação, ao mesmo tempo em que recomendariam massagens circulares, com ordenha manual, oferecendo o leite materno de colher ou copinho à criança; 57,1 % orientariam, amamentar e livre demanda, seguido de 14,3% que fariam encaminhamento ao banco de leite. Não houveram respostas relacionadas à suspensão da amamentação e introdução do leite artificial, uso de medicação terapêutica, massagens com ordenha elétrica e introdução de alimentação artificial para a criança até restabelecimento da mama (Gráfico 04). Para a OMS (2001) a amamentação sob livre demanda ajuda a prevenir ingurgitamento e a amamentação é estabelecida mais facilmente.

GRAFICO 04: Distribuição percentual das orientações dadas pelos profissionais de saúde, do PSF do Bairro Feira X, em casos de Ingurgitamento mamário. Feira de Santana-BA. 2006.



B- Não suspenderia a amamentação

D- Recomendaria massagens com ordenha manual e orientaria a mãe a oferecer o leite materno de colher ou copinho à criança

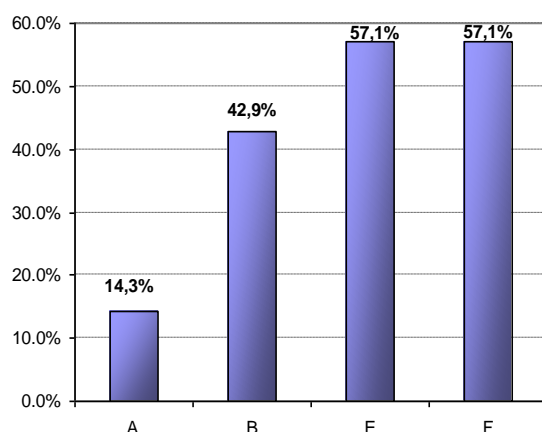
G- Encaminharia ao banco de leite

H- Orientaria a amamentação em livre demanda.

Em caso de mastite e abscesso, 57,1% dos profissionais informaram que encaminhariam ao banco de leite, bem como orientariam a amamentação em livre demanda, como forma de favorecer o esvaziamento das mamas; 42,9% não suspenderiam a amamentação, recomendando massagem manual e ordenha do leite para ser oferecido ao bebê de colher ou copinho, o tratando com antibiótico; 14,3% conduziriam a suspensão da amamentação inicialmente. Não houveram respostas relacionadas à suspensão da amamentação devido ao fato do leite estar contaminado, nem uso de ordenhadeira elétrica (Gráfico 05). Segundo Giugliani (2004), o abscesso mamário, é causado por mastite não tratada ou com tratamento ineficaz. Apesar da presença de bactérias no leite, a manutenção da amamentação está indicada por não oferecer riscos ao recém-nascido a termo sadio.

GRAFICO 05: Distribuição percentual das orientações dadas pelos profissionais de saúde, do PSF do Bairro Feira X, em casos de Mastite e abscesso. Feira de Santana-BA.2006.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010



A- Suspender a amamentação inicialmente

B- Não suspenderia a amamentação, recomendaria a massagem manual e ordenha do leite para ser oferecido ao bebê de copinho ou colher e trataria com antibiótico

E- Encaminharia ao banco de leite

F- Orientaria a amamentação em livre demanda, como forma de favorecer o esvaziamento das mamas.

Em relação à opinião dos profissionais quanto às crenças e tabus encontrados em mulheres que estão amamentando, 100% deles respeitam as crenças das mães, como também explicam o valor da amamentação e seus benefícios, bem como acreditam que a falta de apoio familiar pode determinar o insucesso da amamentação; 85,7% consideram que não existe leite fraco, nem leite que não sustenta a criança e que, geralmente, o bebê também precisa de carinho, aconchego e amor. Não houveram respostas relacionadas a não valorização dos mitos e tabus, não interferência dos mesmos no sucesso da amamentação e orientação quanto a uma complementação alimentar quando as mães queixam-se que o leite não sustenta a criança. Almeida *apud* Ramos e Almeida (2003) destaca que o leite fraco é uma das construções sociais mais utilizadas para explicar o abandono da amamentação.

Quando questionados se sentem alguma dificuldade de orientar o manejo da amamentação em lactantes, 100% dos profissionais referiram que não sentem dificuldades. Entretanto, os mesmos mencionam outros fatores que vêm influenciar no desmame precoce, como interferência da família, mitos e tabus, mídia, falta de orientação materna e retorno ao trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o objetivo proposto foi observado que não houve uniformidade no conhecimento e condutas dos profissionais de saúde de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. De modo geral, os profissionais possuem conhecimentos corretos acerca do manejo da amamentação em relação à pega do bebê e posição de amamentar. Porém, possuem dificuldades acerca do manejo da amamentação frente às várias afecções que podem existir, principalmente em caso de mastite e abscesso. Nesse caso, apenas metade dos profissionais apresenta informações e condutas corretas conforme preconiza o Ministério da Saúde. Em relação à realização de cursos de capacitação, a maioria dos profissionais não o fizeram nos últimos três anos e dos motivos alegados, foi o não oferecimento pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município. É considerável a realização de tais cursos para tornar os profissionais aptos a lidarem com o manejo da amamentação, bem como para mantê-los atualizados quanto às mudanças que o Ministério da Saúde pode estar realizando nessa temática. Os resultados dessa pesquisa corroboram para a necessidade de um maior incentivo e apoio da SMS do município, para com os profissionais do PSF. O manejo da amamentação deve ser valorizado pelos gestores e profissionais de saúde, como forma de aperfeiçoamento profissional, vislumbrando a qualidade da assistência oferecida pelo Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

ALMEIDA, J.A.G. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora Fio cruz, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de promoção do aleitamento materno: normas técnicas. Coordenação Materno-infantil, 2. ed.. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno. Tradução por Maria Cristina Gomes do Monte. Brasília: Organização Pan- Americana da saúde, 2001. Original em inglês.

GIUGLIANI, E.R.J. O aleitamento materno na prática clínica, [200_]. Disponível em: <<http://www.aleitamento.org.br/iblee/elza2.htm>>. Acesso em 02.dez.2005.

RAMOS, C.V.; ALMEIDA, J.A.G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. Jornal de Pediatria, Rio de janeiro, v.79, n.5, p.385-390, set./out.2003.

SILVA, I.A. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol.34, n.4, p.362-9, dez.2000.