

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENFERMAGEM

CORRELAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO E O TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

¹Stephanie Correia dos Santos (IC/UNIRIO); ¹Leila Rangel da Silva (Orientadora); ¹Cristiane Rodrigues da Rocha (Co-Orientadora).

1- Departamento de Enfermagem Materno- Infantil; Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; Centro de Ciências Biológicas e da Saúde; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Apoio Financeiro: UNIRIO

Palavras-chave: aleitamento materno, enfermagem, desmame precoce

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto a correlação da autoeficácia no aleitamento materno e o tempo de aleitamento materno exclusivo. O estímulo ao aleitamento materno deve ser iniciado ainda no período gestacional, período este em que a mulher prepara-se emocional e fisicamente para receber seu bebê. Durante esta fase a gestante vive momentos de dúvidas e incertezas comuns quando se trata de alimentação do seu filho. Neste momento de tantas expectativas, o profissional de saúde deverá orientar a nutriz quanto a importância desta prática, destacando os benefícios no intuito de despertar o interesse na manutenção do aleitamento materno.

O leite materno propicia o crescimento e desenvolvimento infantil saudável, age como imunizador, aumenta os laços afetivos entre mãe e filho, é de fácil digestão, possui baixo custo financeiro, beneficia a mãe na perda ponderal no período pós-parto, ajuda na involução uterina diminuindo as chances de hemorragias puerperais, diminui o risco de câncer mamário e ovariano, pode ser utilizado como um método contraceptivo, desde que a amamentação seja realizada de forma exclusiva e de livre demanda (BRASIL, 2009). Além disso, é completo do ponto de vista nutricional, não sendo necessária a utilização de água, chás, sucos ou qualquer outro tipo de alimento para a criança até os seis meses de vida (BARRETO CA, SILVA LR, CHRISTOFFEL MM, 2009).

Ao longo das atividades como discente no hospital universitário, especificamente no setor de obstetrícia identifiquei que as puérperas e em especial múltiparas com história de mais de três filhos apresentavam dificuldades no manejo do aleitamento e a sua manutenção. Muitas relatavam que o período de amamentação exclusiva não ultrapassava 20 dias, justificando problemas das mamas puerperais como ingurgitamento, má pega e também por outros fatores como por exemplo: o econômico por necessidade de retornar ao trabalho por serem autônomas e também a não crença do valor nutritivo do leite humano.

A partir desta constatação foi proposto realizar um estudo com a "Breastfeeding Self-Scale" (BSES) a fim de discutir as dificuldades encontradas em um grupo de nutrizas. Esta escala permite que os profissionais de saúde em especial quem trabalha com gestantes e puérperas identifiquem a área em que a mulher tem menor autoeficácia, possibilitando a promoção do aleitamento materno, e intervenha de forma a evitar o desmame precoce. (ORIA, 2008).

OBJETIVO

- 1) Aplicar a Breastfeeding Self-Scale em puérperas usuárias do serviço de obstetrícia de um hospital universitário;
- 2) Conhecer o nível de confiança das puérperas primíparas e múltiparas e a correlação com o tempo de aleitamento materno exclusivo;
- 3) Discutir o nível de confiança para amamentação de puérperas, dificuldades encontradas neste período de aleitamento materno e o índice de desmame precoce entre as nutrizas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. O cenário foi o serviço de obstetrícia de um hospital universitário de âmbito federal, situado na zona norte do município do Rio de Janeiro. A amostra foi por conveniência. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 564.736, o período da coleta de dados foi entre os meses de outubro a dezembro de 2013, e seis meses após o início da coleta foi realizado contato telefônico com a puérpera para conhecer o tempo de aleitamento materno e a correlação com o nível de confiança. Traçou-se como critérios de inclusão todas as puérperas internadas no período estipulado para a coleta de dados, que desejarem participar da pesquisa, que estejam amamentando e internadas no alojamento conjunto do Hospital Universitário. Foram convidadas para participar deste estudo 57 puérperas, 10 concordaram participar após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dessas, uma foi excluída, não foi possível fazer contato telefônico, pois o número constava como inexistente. Participaram da amostra 9 puérperas. Para a coleta de dados foi utilizada Breastfeeding Self-Scale. Os dados da Breastfeeding Self-Scale foram tratados de acordo com o programa Excel®. As funcionalidades do programa permitiram construir uma base de dados de fácil compreensão do leitor, sendo os resultados e a discussão organizados pelos conteúdos do formulário e escala de auto-eficácia. Para a análise dos dados da escala de auto-eficácia ficou estipulado que a discussão será em cima dos itens que obtiveram pontuação média menor que quatro (4) na escala.

RESULTADOS

Quanto aos aspectos relacionados à experiência da amamentação, 100% das mulheres múltiparas afirmaram experiência anterior positiva, ou seja, gostaram de amamentar. Algumas destas mulheres amamentaram porque reconhecem os benefícios proporcionados pelo aleitamento materno e outras relataram a amamentação como prazerosa. Quando questionado a existência de algum apoio à amamentação em seus vínculos relacionais constatou-se que 30% obtiveram algum tipo de apoio, destes, 42,86%

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

mencionaram a mãe, irmãs e marido como a fonte deste apoio. Cabe destacar a importância da inclusão de pessoas significativas (de confiança) para a gestante no aconselhamento favorável à amamentação, já que as mulheres são receptoras de saberes e tradições.

Quanto à gestação atual percebe-se que mesmo que 100% das mulheres terem realizado o pré-natal, apenas 40% receberam orientação quanto à importância e os benefícios do aleitamento materno durante as consultas.

Analisando Breastfeeding Self-Scale da amostra estudada, a pontuação variou entre 98 e 159, tendo como média 133,2 pontos. Podemos considerar satisfatório já que esta poderia variar entre 33 e 165 pontos. Cabe citar que não há uma pontuação que descreva as mulheres, mas quanto maior o escore, maior é a probabilidade de a mulher manter o aleitamento materno exclusivo. Durante a aplicação, as puérperas demonstraram dúvidas e/ou dificuldade de compreensão em alguns itens, que foram imediatamente esclarecidos. As afirmativas da escala é dividida em dois domínios: técnico e pensamento interpessoal.

Os itens referentes ao Domínio Técnico foram agrupados e analisados adaptação ao cotidiano (31 e 32), cuidados com o bebê (6, 10, 14, 15, 18 e 33), leite materno (11, 16 e 29), pega correta (4, 12 e 30) e técnica de amamentar (1, 2, 5, 22, 26 e 28). Ao pontuar este domínio foi constatado menor eficácia ou média de respostas menor que 4 (quatro) pontos nos itens relacionados a técnica de amamentar (itens 1, 2, 5 e 26), cuidados com o bebê (itens 6 e 15) e leite materno (item 16).

Quanto a Técnica de Amamentar no item 1 – Eu sempre seguro meu bebê confortavelmente quando dou de mamar – obteve pontuação de 3,8. Quanto ao item 2 – Eu sempre coloco meu bebê corretamente no peito – obteve uma pontuação de 3,6. Sabe-se que para uma posição correta é importante que mãe e bebê sintam-se confortáveis, estando a mãe deitada, sentada ou em pé. A maneira como a mãe e o bebê se posiciona para amamentação, assim como a pega e a sucção do bebê, são importantes para que o bebê consiga retirar o leite da mama de maneira eficaz. O rosto do bebê deve ficar de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo, o corpo do bebê bem apoiado, próximo ao da mãe, com cabeça e tronco alinhados, a aréola deverá ficar mais visível acima do lábio superior do bebê, sendo seu lábio inferior virado para fora e com o queixo tocando a mama. No entanto, considera-se que a técnica de mamada não garante por si só o sucesso na amamentação e, deste modo, o profissional de saúde não deve supervalorizá-la, mas tê-la como estratégia que possibilite as mulheres a realizar satisfatoriamente. É sabido que a dor sentida pela mãe na retirada do bebê do peito é uma importante causa de desmame. O item 5 – Eu sempre consigo tirar o bebê do meu peito sem sentir dor – obteve pontuação de 2,5. Portanto, se a mãe precisar interromper a mamada, a sucção precisa ser interrompida antes da retirada do seio, a nutriz deverá introduzir o dedo indicador ou mínimo na comissura labial do bebê, diminuindo dor e possibilidade de fissuras pela pressão quando retira os lábios sem cuidado. Com relação aos itens referentes à técnica de amamentar quanto maior for a experiência da nutriz maior é a habilidade e há menos intercorrências como por exemplo fissuras mamilares. Faz-se necessário uma maior atenção por parte dos profissionais de saúde tanto no atendimento no pré-natal, na ocasião dos grupos educativos, para que as mulheres possam conhecer as melhores posições e pega e no próprio ambiente do alojamento conjunto, local onde as mães iniciam efetivamente o processo de aleitamento.

O item 26 – Eu sempre consigo amamentar confortavelmente em lugares públicos – obteve pontuação de 2,4. Os sentimentos das mulheres a partir da experiência de amamentar podem gerar uma mudança de atitude frente a esta ação ou reforçar sua disposição em dar continuidade à mesma. O sentimento de vergonha ao amamentar em público, muitas vezes chega a inibir a nutriz a ponto de buscar alternativas de alimentar a criança, quando se vê em situações que teria que expor-se a público. Nos momentos de insatisfação com a amamentação ou considerados, pela mulher, constrangedores, o apoio dos familiares e todo seu entorno social apresentam-se fundamentais no encorajamento da mulher, também é indispensável as orientações dos profissionais de saúde quanto a estratégias que minimizem a exposição.

Com relação aos Cuidados com o bebê, no item 6 – Eu sempre sinto quando o meu bebê está mamando o suficiente é uma das grandes preocupações e questionamentos das mães com os profissionais de saúde por não acreditarem no poder nutricional do leite materno, neste estudo obteve uma pontuação 3,3. Desde o parto, a mãe transcorre um processo de conhecer e aprender a linguagem daquela nova relação, através da observação das distintas atitudes do recém nascido. Assim, ela consegue avaliar se seu bebê está “bem”, e a qualquer interpretação ou mudança de comportamento associado à amamentação implica em ações para solucionar ou reverter tal problema. Desta maneira, a mãe precisa ser orientada sobre os sinais de um bebê quando há uma amamentação insuficiente como, por exemplo, não ficar saciado após as mamadas, chorar muito, querer mamar com frequência e ficar muito tempo no peito. É mister que a mãe acompanhe regularmente o crescimento do seu filho nas consultas de puericultura. Quanto ao item 15 – Eu sempre consigo manter meu bebê acordado no peito durante a amamentação – que obteve pontuação de 2,6, depreende-se que as mães devem ser orientadas a realizar estímulos, como mexer nas bochechas, retirar roupas aos poucos para que o bebê permaneça acordado durante a amamentação. Constatou-se neste estudo, através das conversas no momento da aplicação da escala que, quando os bebês dormem no peito, apesar do medo da mãe que criança broncoaspire. As mães acreditam que o leite está sendo suficiente, já que eles aparentam estar satisfeitos. No entanto, destaca-se que a sonolência ou o relaxamento do bebê após a mamada, não devem ser tomados como parâmetros absolutos para avaliar a saciedade, pois estes indicadores também podem ser sinais de má nutrição, desidratação ou hipoglicemia, devendo assim ser avaliadas quanto à nutrição.

No item Leite Materno, no quesito 16: Eu sempre tenho leite suficiente de acordo com as necessidades do bebê – obteve pontuação de 3,1. Constatou-se insegurança quanto à quantidade de leite materno produzida. Muitas mulheres relataram baixa produção, o que as deixavam preocupadas quanto a boa alimentação de seus bebês. Foram esclarecidas dúvidas quanto a capacidade de produção de leite materno, e que a insegurança pode prejudicar a amamentação.

O segundo Domínio Pensamento Interpessoal optou-se por agrupar os seguintes itens: adaptação ao cotidiano (7, 8, 20 e 27), motivação (9, 19, 21 e 23), satisfação (13 e 25) e técnica de amamentar (3, 17 e 24). Foi constatado menor eficácia, ou seja, pontuação menor que 4 no itens adaptação ao cotidiano (item 7 e 20) e motivação (item 21).

Com relação a Adaptação ao cotidiano, No item 7: Eu sempre lido com amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios (supera com sucesso a amamentação e as demais situações da vida) – obteve pontuação de 3,7. Demonstrou-se dificuldades/dúvidas quanto a compreensão da afirmativa, sendo esclarecida imediatamente. No item 20: Eu sempre posso contar com o apoio das minhas amigas para amamentar. (ajuda, força das amigas) – obteve uma pontuação de 3,8. Para uma amamentação bem-sucedida, não basta que a mulher opte pelo aleitamento materno, ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. A opinião e o

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

incentivo das pessoas significativas que cercam as mulheres no processo da amamentação são de extrema importância. Para elas, as amigas e os familiares suprem, não somente uma necessidade de convívio social, de trocas de experiência de vida, mas também representam suporte emocional e prático, quando elas também podem contar com as pessoas para ajudar nas tarefas domésticas e no cuidado com os filhos.

Quanto a Motivação, no item 21 – Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando, obteve-se pontuação de 3,9. Para as mulheres a quantidade de leite materno ingerida pelos bebês significa que as mamas podem ficar pendulares (caídas). Foi esclarecida a importância do valor nutricional do leite materno para os bebês e explicado que a musculatura peitoral se não for exercitada com o passar dos anos ela afrouxa, independente da mulher praticar o aleitamento.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que os itens relacionados à adaptação ao cotidiano, técnica de amamentar, cuidado direto com bebê e motivação foram os que apresentaram uma média inferior a quatro pontos, ou seja, maior percentagem de respostas do tipo: às vezes concordo, discordo e discordo totalmente. Nesses itens essas puérperas mostraram-se menos eficazes necessitando reforço nas orientações. A aplicação da BSES em puérperas primíparas e multiparas reafirma-se a importância de conhecer a auto-eficácia para a amamentação a partir de um instrumento que possa ajudar os profissionais de saúde a atuar nas áreas que a mulher possui menor confiança, possibilitando assim, intervir nas altas taxas de desmame precoce. A análise dos domínios da BSES permitiu identificar em que área, técnica e/ou pensamento interpessoal, as mulheres possuíam maior ou menor eficácia para a amamentação. Depreende-se que a autoconfiança da mãe no ato de amamentar é cogente, fundamental para que se possa alcançar o sucesso no aleitamento, para que ela possa compreender não só seus aspectos biológicos. Amamentar é acima de tudo um processo de construção de conhecimento, já que a informação não garante a tomada de ação. O que faz uma mulher optar pela amamentação, primeiramente, é a vontade, decisão e disponibilidade de amamentar; convicção de que o leite materno é o melhor alimento para o bebê; ter presenciado experiências positivas de amamentação com familiares e amigas; compreender que chorar e sugar são formas de comunicação do bebê; e conseguir conciliar a amamentação com o trabalho fora e dentro do lar conforme constatado neste estudo.

REFERÊNCIAS

- 1-BARRETO CA, SILVA LR, CHRISTOFFEL MM. Aleitamento materno: a visão das puérperas. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(3):605-11.
- 2-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Promovendo o Aleitamento Materno. 2ª edição, revisada. Brasília: 2007. Álbum seriado. 18p.
- 3-BRASIL. MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- 4-FALEIROS FTV, TREZZA EMC, CARANDINA L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev Nutr 2006; 19(5):623-30.
- 5-GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3º ed. São Paulo (SP): Atlas; 1991.
- 6--Oriá, MOB. Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-EfficacyScale: Aplicação em gestantes.[tese] Fortaleza, 2008.