

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE NOS TRAUMAS MAMÁRIOS

Thais Pacheco Dos Santos (thaispachecosantos@yahoo.com.br)

Adrielen Bianca Plachta (adriplachta01@hotmail.com)

Rafaela Casara Trentini (rafaelatrentini@hotmail.com)

Ana Paula Xavier Ravelli (anapxr@hotmail.com)

Suellen Vienscoski Skupien (suienscoski@hotmail.com)

RESUMO – O leite materno é o melhor alimento para o bebê, já que favorece um adequado crescimento e desenvolvimento. A OMS recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses de idade. Porém, como em todos os processos, encontramos barreiras que atrapalham no cumprimento dessa recomendação, como o aparecimento de traumas mamários, que podem resultar no desmame precoce. Tendo isso em vista, objetivou-se identificar os principais traumas mamários diagnosticados em 254 puérperas, e a prevalência do grau de escolaridade das puérperas abordadas. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, realizada em uma maternidade pública do município de Ponta Grossa, Paraná através do projeto de Extensão Consulta de Enfermagem no Pré-natal e Puerpério (CEPP). Observou-se que mais de 50% das puérperas entrevistadas tem escolaridade inferior a 8 anos, o que é considerado como um fator de risco para a redução do tempo de aleitamento materno, já que devido à falta de informação elas tendem a usar de técnica incorreta para a amamentação, propiciando o surgimento de intercorrências mamárias.

PALAVRAS-CHAVE – Amamentação. Educação em Saúde. Enfermagem. Traumas Mamários

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) junto ao Ministério da Saúde (MS), trazem diversas recomendações a respeito da questão da amamentação, sendo que o primeiro passo para o sucesso do processo, consiste na amamentação exclusiva até os 6 meses de idade. As crianças com até 6 meses de vida devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno,

sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais e medicamentos (BRASIL, 2012).

O aleitamento materno é o ato mais natural e garante o melhor alimento para o bebê devido ao grande número de benefícios nutricionais, emocionais e econômicos que favorecem um adequado crescimento e desenvolvimento do recém-nascido (SILVA, GUEDES; 2013). Por mais que a amamentação seja um ato natural, ela requer aprendizado. Para que a puérpera consiga amamentar adequadamente ela necessita de apoio dos profissionais de saúde e familiares para se tornar confiante e conseguir utilizar a técnica correta para amamentação e assim prevenir e solucionar possíveis problemas mamários (WHO, 2001).

Porém, como em todos os processos, encontramos barreiras que atrapalham no cumprimento dessas recomendações, podendo resultar no desmame precoce, que é extremamente prejudicial ao bebê. Em 1990, mais de 1 milhão de crianças no mundo poderiam ter sobrevivido caso tivessem sido amamentadas durante os seus primeiros meses de vida (TERUYA, COUTINHO, 2001).

São muitos os fatores que podem interferir no aleitamento materno exclusivo, sendo eles: socioeconômicos, demográficos e epidemiológicos (como por exemplo, mães que estudaram menos de 8 anos), uso de mamadeiras ou chupetas e intercorrências mamárias (WARKENTIN, 2013).

O posicionamento e a pega inadequados durante a mamada podem desencadear o aparecimento de traumas mamilares, levando à redução do tempo de aleitamento materno exclusivo. A principal dificuldade gerada pelas intercorrências mamárias é a dor durante o ato de amamentar, que gera um grande risco para a interrupção da amamentação (FIGUEREDO, 2013).

Dentre as barreiras que interrompem o processo de amamentação exclusiva durante os 6 primeiros meses, encontramos os traumas mamários. No ingurgitamento mamário há a compressão dos ductos lactíferos, o que dificulta ou impede a saída do leite dos alvéolos, não havendo alívio, a produção do leite pode ser interrompida (BRASIL, 2009), além de remeter a outros traumas mamários significantes. Edema, fissuras, bolhas, “marcas” brancas, amarelas ou escuras, hematomas ou equimoses, é uma importante causa de desmame e, por isso, a sua prevenção é muito importante (BRASIL, 2009). As medidas de prevenção consistem em diversas orientações, como por exemplo, a pega correta do bebê, que deve ser transmitida na forma de conhecimento para as mulheres, ainda durante a gestação.

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.

(CASTRO,2006). Portanto assim como em um planejamento estratégico, o perfil de cada gestante deve ser conhecido para que a informação seja passada da maneira mais clara possível do locutor (enfermeiro) até o receptor (gestante), e a prevenção ocorra da maneira esperada.

Diante disso, o projeto Consulta Puerperal de Enfermagem (CEEP) atua desde o ano de 2006 através da transmissão de informações por acadêmicas e profissionais de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) no ambiente hospitalar, realizando o processo de enfermagem com as puérperas e auxiliando-as nas principais questões deste ciclo gravídico-puerperal.

Objetivos

Identificar os principais traumas mamários diagnosticados, e a prevalência do grau de escolaridade das puérperas abordadas.

Referencial teórico-metodológico

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com uma amostra de 252 puérperas de uma maternidade pública do município de Ponta Grossa, Paraná. Foi aplicada através de uma entrevista semiestruturada onde eram coletados dados sociodemográficos e histórico da gestação, seguido de um exame físico das mamas para detectar possíveis problemas mamários.

As entrevistadas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e todos os princípios éticos foram preservados, conforme a resolução nº 466/12.

Resultados

Foram entrevistadas 252 puérperas. No que diz respeito a escolaridade, 12,2% (n=31) cursam ensino fundamental completo; 31,2% ensino fundamental incompleto (n=79); 16,7% (n=42) ensino médio completo; 15% (n=38) ensino médio incompleto; 2,2% (n=5) ensino superior completo, 0,5% (n=1) ensino superior incompleto e 22,2% (n=56) não informaram.

Entre as intercorrências mamárias encontradas, 4,6% (n=11) apresentaram ingurgitamento na mama direita e 5,4% (n=14) na mama esquerda; 26,3% (n=57) possuem fissura na mama direita (sendo o tamanho delas: 72,9% (n=41) pequeno, 7,5% (n=4) médio, 0,8% (n=1) grande e 18,8% (n=11) na forma de vesículas), e 28,6% (n=72) na mama esquerda

(sendo o tamanho: 16,2% (n=12) pequeno, 78,4% (n= 56) médio, 4,2% (n=3) grande e 1,2% (n=1) na forma de vesículas). A inflamação nas mamas foi de 10,3% (n=30) na mama direita, 4,1% (n=1) referindo dor e 6,2% (n=2) referindo calor, e 5,3% (n=13) na mama esquerda 1,2% (n=1) referindo dor e 4,1% (n=7) referindo calor.

Considerações Finais

Pode-se observar neste estudo, que mais de 50% das puérperas entrevistadas tem escolaridade inferior a 8 anos, o que é considerado como um fator de risco para a redução do tempo de aleitamento materno. O alto número de puérperas que apresentaram complicações mamárias pode estar relacionado com a falta de orientações que estas mulheres deveriam ter recebido no período do pré-natal, já que as formas de prevenção para qualquer uma das intercorrências citadas a cima, são medidas relativamente simples como, por exemplo, a amamentação em livre demanda, com início imediatamente após o parto, preparo adequado das mamas e técnica correta da amamentação (GIUGLIANI,2004).

A relação entre os dados alarmantes das mulheres que apresentam traumas mamários em geral, deve-se ao fato da deficiência na passagem das informações referentes a técnica correta da pega do bebê ao seio da mãe durante a amamentação. As intercorrências apresentadas durante a amamentação, como a fissura mamária, pode ser evitada mediante uma boa orientação sobre o aleitamento materno. Portanto, estudos como estes são relevantes para mostrar o tipo de diálogo que a enfermagem deve utilizar na abordagem da mãe de cada nível de entendimento de linguagem evidenciado pelo grau de escolaridade.

Cabe à equipe de enfermagem desenvolver um trabalho de prevenção, passando às informações pertinentes a técnica da pega correta do bebê, desmame precoce e demais conhecimentos relacionados à amamentação, de maneira que esta informação seja entendida, independente do grau de instrução e escolaridade da puérpera.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**/ Ministério da Saúde – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009
112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n.23).
- CASTRO, L.M.C.P, ARAÚJO L.D.S. **Aspectos socioculturais da amamentação**. In: aleitamento materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006.
- FIGUEREDO, S.F; MATTAR, M.J.G; ABRAO, A.C.F.V. **Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 47, n. 6, p. 1291-1297, Dez, 2013.
- GIUGLIANI, E R J; Problemas comuns na lactação e seu manejo. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. 2004; 80, p.147-154
- SILVA, W.F; GUEDES, Z.C.F. **Tempo de aleitamento materno exclusivo em recém-nascidos prematuros e a termo**. Rev. CEFAC, São Paulo , v. 15, n. 1, p. 160-171, Fev. 2013.
- TERUYA, K., COUTINHO, B.S. **Sobrevivência infantil e aleitamento materno**. In: REGO. J.D. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 5-19.
- WARKENTIN, S. et al. **Exclusive breastfeeding duration and determinants among Brazilian children under two years of age**. Rev. Nutr., Campinas , v. 26, n. 3, p. 259-269, Junho 2013 .
- WHO - World Health Organization. **The optimal duration of exclusive breastfeeding**. Geneva: WHO; 2001.