



Mestrado / Doutorado
PPgenf
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO
UNIRIO

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

DIMENSÕES SOCIAIS QUE INTERFEREM E/OU POTENCIALIZAM A EXPERIÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO DE MÃES DE PREMATUROS EGRESSOS DA UTI NEONATAL

Maria Emanuele Izidro de Sousa Eller¹, Sheini Manhães de Carvalho²,
Inês Maria Meneses dos Santos³, Leila Rangel da Silva⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar as dimensões sociais que potencializam e/ou interferem no processo de amamentação de prematuros egressos da UTI neonatal. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva exploratória. **Resultados:** Foi traçado o perfil das 30 mulheres entrevistadas: 43,3% tinham idade entre 21 e 30 anos, 93,2% renda de 1 a 5 salários mínimos, 70% eram do lar, 63,2% sem trabalho de renda fixa, 33,3% declararam união consensual, 53,3% disseram ser católicas, 36,6% declaram-se de cor branca, 40% parda e 23,3% preta. **Conclusão:** Ao identificar as dimensões da estrutura social como uma soma dos fatores que dificultam o processo da amamentação, identificamos que há necessidade de olhar para o binômio mãe-filho com uma visão mais abrangente e complexa do que somente estudar e definir os porquês do sucesso ou do insucesso da amamentação, suas possibilidades e limites. **Descritores:** Enfermagem transcultural, Prematuro, Aleitamento materno.

¹ Graduada em Enfermagem na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Enfermeira do Hospital dos Servidores do Estado. Aluna especial do Mestrado em Enfermagem da UNIRIO na Disciplina Enfermagem, Cultura e Sociedade. E-mail: manuizidro@yahoo.com.br. ² E-mail: sheini.carvalho@yahoo.com.br. ³ Enfermeira. Docente da EEAP/UNIRIO. ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Docente do DEMI/EEAP/UNIRIO.

INTRODUÇÃO

Esta investigação tem como objeto as dimensões sociais que interferem e/ou potencializam a experiência da amamentação de mães de prematuros egressos de UTI Neonatais (UTIN) e integra o subprojeto de pesquisa - As interfaces da amamentação: os recém-nascidos egressos da UTI Neonatal, vinculado ao projeto guarda-chuva Cuidado Cultural a Saúde da Mulher Brasileira - Tendências e Desafios para a Enfermagem sob a responsabilidade da Prof^a. Dra. Leila Rangel da Silva. Está cadastrado no Núcleo de Pesquisa, Estudos e Experimentação na área da Saúde da Mulher e da Criança (NuPEEMC) e no Grupo de Estudos em Enfermagem nas Áreas Perinatal e da Mulher no Ciclo da Vida, ambos do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Ao longo da história da humanidade o leite materno tem sido a principal fonte disponível de nutrientes dos lactentes. Entretanto, a partir do século XX e principalmente após a II Guerra Mundial, o aleitamento artificial adquiriu uma importância significativamente maior. À época, as indústrias produtoras desses leites, assessoradas por intensa e agressiva publicidade, procuraram fazer com que o leite em pó fosse caracterizado como um substituto satisfatório para o leite materno, devido à sua praticidade, condições adequadas de higiene e suprimento nutricional completo, o que os tornava até superiores ao leite materno (NASCIMENTO & ISSLER, 2004). Em contrapartida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda aos governos e instituições de saúde a promoção do aleitamento materno como única fonte de alimentação exclusiva para crianças até

os seis meses de idade e, a adição de outros alimentos (alimentos complementares), acompanhados da amamentação continuada até, pelo menos, os dois anos de idade. (GINGLIANI, 2003)

No entanto, reconhecemos os altos índices de desmame precoce no Brasil e os vários fatores inter-relacionados tais como: nível socioeconômico, grau de escolaridade, idade, renda familiar, saneamento, condições de parto, orientação e desejo de amamentar (ISSLER ET ALL, 1989). Levando em consideração que a sociedade e a cultura estão imbricadas na vida da mulher e de sua família e que os valores, crenças, modos de vida estão intimamente relacionados com o ato de amamentar. (LEININGER & MCFARLAND, 2006)

O objetivo: Analisar as dimensões sociais que potencializam e/ou interferem no processo de amamentação de prematuros egressos da UTI neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva exploratória e está em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS/MS. O projeto de pesquisa foi autorizado pelo CEP-UNIRIO 99/07 em 27 de Agosto de 2007, e também, pelo CEP SMS-RJ 89/08 em 23 de Junho 2008. O estudo foi desenvolvido em uma maternidade municipal situada na Zona Norte do município do Rio de Janeiro, que possui Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ambulatório de segmento dos recém-nascidos egressos da UTIN, no período de Julho a Agosto de 2008.

A coleta de dados foi realizada com base em um questionário semi-estruturado, que abordou às

condições sócio-econômicas-culturais e dados sobre a amamentação. Os critérios de inclusão para esta amostra delimitaram-se: a) mães com RN prematuros egressos da UTI Neonatal; b) RN internado com mais de 7 dias; c) mães que amamentaram ou ordenharam leite humano no momento da Internação do seu filho.

Os sujeitos do estudo foram 30 mães que acompanhavam seus filhos na consulta de segmento (Follow-up). Para identificação das mães dos RN prematuros foram utilizados nomes de estrelas e constelações.

Neste estudo para o processo de análise empregamos a Teoria do Cuidado Cultural de Leininger, utilizando o primeiro nível do Modelo de Sunrise - os fenômenos da estrutura social, as expressões de cuidado e significados da amamentação dos prematuros egressos da UTIN.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foi traçado o perfil das 30 mulheres entrevistadas: 43,3% tinham idade entre 21 e 30 anos, 93,2% renda de 1 a 5 salários mínimos, 70% eram do lar, 63,2% sem trabalho de renda fixa, 33,3% declararam união consensual, 53,3% disseram ser católicas, 36,6% declaram-se de cor branca, 40% parda e 23,3% preta. Em relação à história obstétrica, 53,3% tinham um filho apenas, 63,3% dos recém-nascidos nasceram de parto cesáreo. Neste estudo utilizamos quatro dos sete fatores e acrescentamos o fator biológico. Os fatores conforme Leininger (Leininger & McFarland, 2006) fala em sua teoria, se entrelaçam e, portanto são fatores influenciadores entre si.

Influências tecnológicas na amamentação

As mães vivenciaram o uso da tecnologia para manutenção da vida de seus filhos, por ficarem muito tempo internados na Unidade de Terapia Intensiva e Unidade Intermediária Neonatal como sondas orogástricas, respiradores mecânicos por longo tempo levando ao insucesso do processo de amamentação e na continuidade do aleitamento no domicílio.

O apoio do relacionamento familiar e social na amamentação

O vínculo entre a família e o profissional é um importante aliado na solidificação de um novo modelo assistencial (Angelo & Bouso, 2004), conforme fala de Antares: “Estava com muito medo. Ah eu vinha no médico ele foi me explicando e aí fui pegando jeito. Foi tudo fácil, mas assim depois de nove meses, e minha colega ia orientado e me explicando... Como amamentar não deitado e colocar ele de lado... As outras experiências com a minha primeira filha. Minha sogra e meu marido me dizia que era legal dá saúde pra ela e aí eu fui dando ela mamo até os 3 anos e meio.”

Neste estudo vale destacar um ponto favorável para o sucesso do aleitamento materno, das 30 mães entrevistadas, 70% são do lar, 30% informaram ter um trabalho com carteira assinada (9 mães) e dessas sete amamentaram seus filhos, ordenhando leite e complementando com leite artificial. As orientações dos profissionais, os grupos de apoio, incentivo e presença de familiares (companheiro, mãe, sogra, amigos) influenciaram positivamente, no desejo da mulher em amamentar.

A cultura e a experiência da família influenciando no processo da amamentação

Ficou evidenciado que as dificuldades e barreiras encontradas durante o período de hospitalização ocorreu por duas fortes razões: dificuldades da mãe em amamentar exclusivamente versus a imaturidade do filho. No meio em que vivem e ao compartilharem informação sobre a amamentação as mães formulam seus valores sobre verdades e mitos, considerando o processo e a experiência pessoal e familiar. “Tive rachaduras dos trêz, aí coloquei casca de banana, que minha mãe me disse e uma pomada que o ginecologista passou, depois acabou.” (Antares)

Aspectos biológicos e amamentação

Ao longo da análise ficaram evidente os aspectos biológicos interferindo no processo/experiência da amamentação do prematuro como: complicações maternas (bolsa rota, pré-eclâmpsia, infecção urinária), mamilos planos e hipogalactia. As complicações maternas, as limitações da prematuridade, foram expressas pelas mães na sua totalidade interferindo no poder da mãe em amamentar seu filho prematuro e a interferência fisiológica: Ele teve dificuldade sucção, tentei dar o peito, mas ele não sugava, nem conseguia beber no copinho. (Polar)

Outro fator importante para o sucesso do aleitamento materno foi a idade gestacional, quanto menor a idade gestacional ao nascer maior a dificuldade em estabelecer a amamentação, justificamos o êxito por não terem apresentado distúrbio respiratório e apresentarem sucção efetiva.

CONCLUSÃO

Ao identificar as dimensões da estrutura social como uma soma dos fatores que dificultam o processo da amamentação, identificamos que há necessidade de olhar para o binômio mãe-filho com uma visão mais abrangente e complexa do que somente estudar e definir os porquês do sucesso ou do insucesso da amamentação, suas possibilidades e limites. Uma vez que o cuidado envolve uma visão holística, mostrando que não há fatores absolutos (determinados ou pré-estabelecidos).

REFERÊNCIAS

- Almeida JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
- Angelo M, Bousso R. Fundamentos da assistência da família em saúde[online] [citado 2004 jul de 13] Disponível em: <http://ids-saude.uol.com.br/psf/enfermagem/tema1/texto3-1asp>
- Budó MLD. A família rural e os cuidadores em saúde. In: Elsen I, Marcon S, Santos MR, organizadores. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: UEM; 2002, p. 77-96.
- Issler H, Lione C, Quintal V. Duração do aleitamento materno em uma área urbana de SP, Brasil. Bol Ofic Sanit Panam 1989; 106: 513-22.
- Giugliani ERJ. Amamentação exclusiva e sua promoção. In: Carvalho, MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas para a prática profissional. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003, p. 12-24.

Eller MEIS, Carvalho SM, Santos IMM *et al.*

Leininger MM, McFarland MR. Culture Care Diversity and Universality - A Worldwide Nursing Theory. 2nd Ed. Jones and Bartlett Publishers; 2006.

Nascimento MBR, Issler H. Aleitamento materno em prematuros: manejo clínico hospitalar. J Pediatr. Rio de Janeiro (RJ), 2004; 80 (5Supl): 163-71.

Queiroz MIP. Relatos orais: do "indizível ao dizível". In: Von Simson Om (org.). Experimentos com história de vida: Itália-Brasil. São Paulo: Vértice, 1988. p. 14-43.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 17/12/2010