

ENFERMAGEM

IV CONGRESSO DE OBSTETRÍCIA

E-BOOK



AUDITÓRIO DA ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE VALE DO AVE
FAMALICÃO

24 - 25 NOVEMBRO 2011



Edição e Propriedade:

Jornadas de Obstetrícia

Título: Por uma vida melhor ...

Sub-título: Actas das IV Jornadas de Obstetrícia

Coordenador da Edição:

Albina Sequeira

Catarina Cordeiro

Paula Janeiro

Comissão Editorial:

Albina Sequeira

Catarina Cordeiro

Paula Janeiro

Design: António Sequeira

Divulgação: Jornadas de Obstetrícia

Suporte: E-book

ISBN: 978 – 972 – 99165 – 1 – 9

Nota: todos os artigos publicados são propriedade das Jornadas de Obstetrícia, pelo que não podem ser reproduzidos para fins comerciais, sem a sua devida autorização.

A Responsabilidade pela idoneidade e conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores

Auditório da Escola Superior de Saúde Vale do Ave – Famalicão



ÍNDICE:

<u>0 Introdução</u>	4
<u>1 Plano de parto: importância de uma correcta informação</u>	6
<u>2 Diagnóstico Pré-Natal: uma realidade no Centro Hospitalar do Médio Ave</u>	13
<u>3 Reacções à gravidez – transição à parentalidade</u>	19
<u>4 RN...Um Renascer de afectos!</u>	25
<u>5 Envolvimento presencial dos homens durante o parto e efeitos sobre a sua sexualidade nos meses imediatos</u>	29
<u>6 Os Afectos e a Parentalidade - Contributos da Equipa de Enfermagem da USF Terras de Ferreira</u>	40
<u>7 Sexualidade na Gravidez e Papel do Enfermeiro</u>	49
<u>8 Gravidez e VIH: Aspectos Psicológicos</u>	57
<u>9 Controvérsias da Amniotomia: uma Revisão Sistemática da Literatura.</u>	65
<u>10 “Nascimento de uma criança para doar Células Estaminais – Será Ético?”</u>	73
<u>11 Papel parental e a prevenção da claudicação familiar: o Grande Desafio.</u>	82
<u>12 Construção do Plano de Parto</u>	89
<u>13 Características das mães que amamentam</u>	95
<u>14 Necessidades dos pais, na transição para a Parentalidade, ao longo dos últimos 20 anos</u>	102
<u>15 A Enfermagem na Sexualidade no Período Pós-Parto</u>	109
<u>16 Sexualidade no Pós-Parto: Qual a Intervenção do Enfermeiro?</u>	115
<u>17 Depressão Pós Natal no Homem</u>	119



¹Teresa Correia, ²Cristina Carvalho, ³Maria Isabel Ribeiro

¹Professora Coordenadora/Investigadora- Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano

Email: teresaicorreia@ipb.pt

² Enfermeira, E-mail: a18686@hotmail.com

³Professora Adjunta - Escola Superior Agrária, Instituto Politécnico de Bragança

Email: xilote@ipb.pt

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno é entendido como um processo intermédio entre o biológico e o social, podendo ser considerado como o primeiro estilo de vida saudável na vida de uma criança, pelos benefícios que traz para o bebé, para a mãe, para a família, para o ambiente e para a sociedade.

Objectivo: Identificar características das mães que amamentam.

Método: Estudo epidemiológico transversal realizado em 2010 com amostra representativa de mães de crianças com idades inferiores a 5 anos (n=197) residentes no Concelho de Bragança. Obteve-se informação sobre o aleitamento materno. Avaliou-se a história obstétrica da mulher e algumas características de natureza social e demográfica, através do preenchimento de um questionário. As informações recolhidas foram analisadas no SPSS.

Conclusões/resultados: Do total de mulheres que participaram nesta investigação, 99,5% iniciaram a amamentação aos seus recém-nascidos, tendo sido o tempo médio de amamentação de 3 meses. Verificou-se nesta investigação que a possibilidade da mãe flexibilizar o seu horário, o facto de desfrutar da licença de maternidade e receber informação, nas consultas, sobre os benefícios do aleitamento materno parecem ser contributos importantes para o seu prolongamento. Desta forma, a necessidade de incentivo ao aleitamento materno continua a ser uma evidência.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Prevalência; Lactante; Saúde Pública.

1. INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento adequado para as crianças nos primeiros meses de vida, tanto do ponto de vista nutritivo e imunológico quanto no plano psicológico, além de favorecer o vínculo entre mãe e filho quando o acto de amamentar é bem vivenciado pelas mães¹. O aleitamento materno exclusivo por seis meses, o aconselhado pela Organização Mundial de



Saúde (OMS)² seguido da continuidade da amamentação e introdução de alimentos complementares apropriados possui inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos e afectivos de fundamental importância para a saúde e sobrevivência das crianças, além de desempenhar um importante papel na saúde das mulheres^{3,4}.

O aleitamento depende de diversos factores sócio culturais, profissionais, nível de educação e da acção dos profissionais de saúde e dos *media*⁵. Neste contexto a presente investigação teve como objectivo identificar variáveis de natureza obstétrica, social e demográfica das mães que amamentam.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico transversal realizado em 2010 com amostra representativa de mães de crianças com menos de 5 anos de idade (n=197) residentes no Concelho de Bragança. Obteve-se informação sobre o aleitamento materno exclusivo até aos primeiros quatro meses de vida do bebé. Avaliou-se a história obstétrica da mulher e algumas variáveis relativas à caracterização social e demográfica, através do preenchimento de um questionário. As informações recolhidas foram analisadas com a metodologia estatística usual, no programa SPSS. Foram calculadas frequências absolutas e relativas bem como medidas de tendência central (Média) e de dispersão (Desvio Padrão, Valores Máximo e Mínimo).

Das mulheres que participaram nesta investigação (197), 99,5% iniciaram a amamentação aos seus recém-nascidos, mas apenas 22,8% (45) os amamentaram exclusivamente até aos 3 meses de idade (tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra

Variáveis	Grupos	Frequências (n=197)	
		n	%
Aleitamento materno	Sim	196	99,5
	Não	1	0,5
Aleitamento materno exclusivo	Sim	45	22,8
	Não	152	77,2
Medidas de tendência central e de dispersão relativas à idade (anos)			
Média =34,8; Desvio Padrão = 5,38; Máximo = 48 Mínimo = 20			

As participantes tinham em média 34,8 anos de idade (DP±5,38), cerca de metade eram primíparas e mais de metade já tinham sido mães (figura 1).

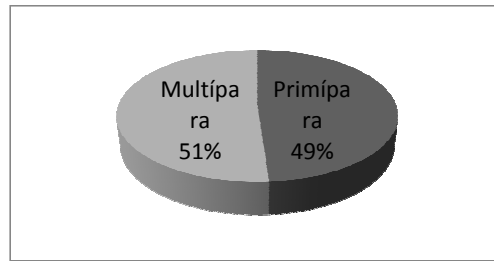


Figura 1 – Distribuição das inquiridas tendo em conta a paridade

3. RESULTADOS

A taxa de aleitamento materno à saída da maternidade foi de 99,5%, os resultados são os expressos nas figuras que se seguem:

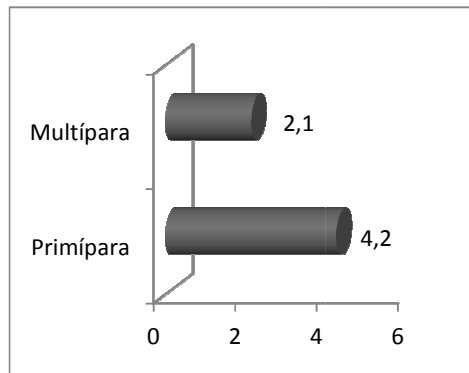


Figura 2 – TMA tendo em conta a paridade

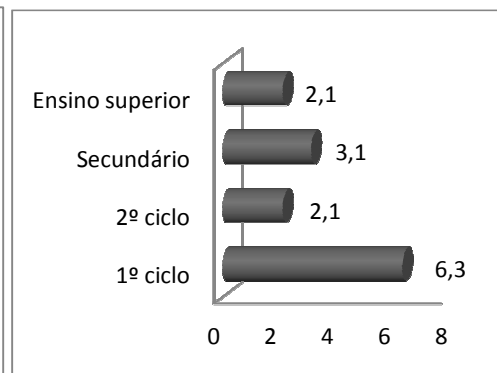


Figura 3 – TMA tendo em conta a escolaridade da mãe

As mulheres que amamentam mais tempo os seus filhos, são primíparas (TMA=4,2 meses) (figura 2), possuem menos anos de escolaridade (TMA=6,3 meses) (figura 3), trabalham fora de casa (TMA=3,5 meses) (figura 4), usufruíram da licença de parto (TMA=3,9 meses) (figura 5) e após, os 4 meses até aos 3 anos de idade do seu filho, optaram por trabalhar menos horas (TMA=3,3 meses) (figura 6).

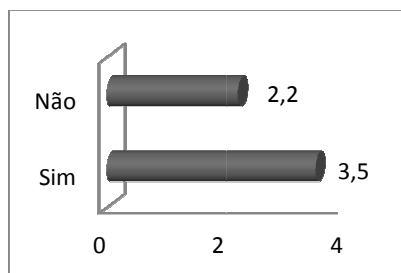


Figura 4 – TMA tendo em conta a ocupação da mãe (trabalha ou não)

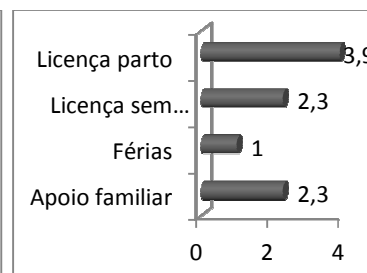


Figura 5 - TMA tendo em conta a situação da mãe após o parto

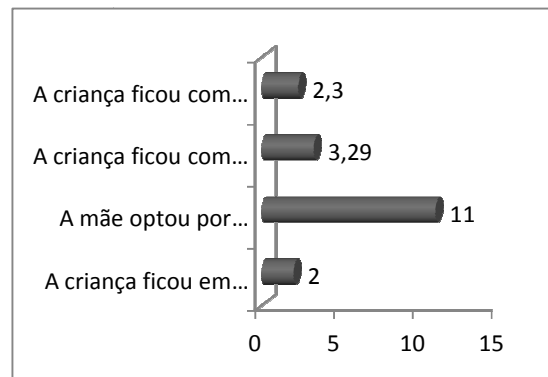


Figura 6 - TMA tendo em conta a situação da criança dos 4 meses aos 3 anos de idade

Foram também as mulheres que fizeram as consultas pré-natais no sector público (TMA=3,3 meses) onde lhes foi fornecida informação sobre os benefícios da amamentação (TMA=3,3 meses) as que mais tempo amamentaram os seus filhos (figuras 7 e 8).

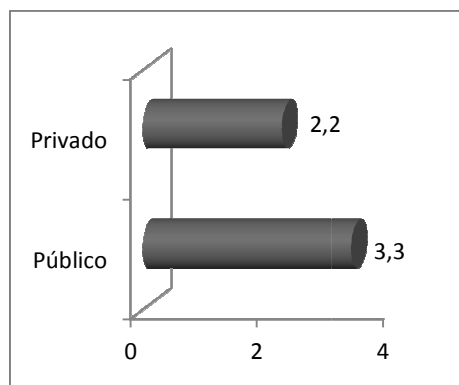


Figura 7 - TMA tendo em conta o local das consultas

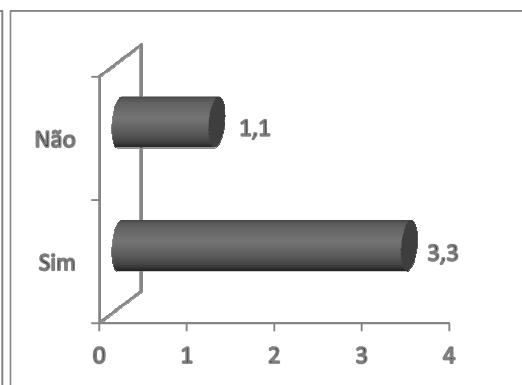


Figura 8 - TMA tendo em conta se receberam ou não informação sobre amamentação nas consultas

4. DISCUSSÃO

Participaram neste estudo 197 mães com uma média de idade de $34,8 \pm 5,38$ anos, no intervalo de 20-48 anos. A maioria das mães tinha a escolaridade secundária (28,9%) ou um curso universitário (33,3%). Das 197 mulheres, 96 (48,9%) eram primíparas e em 175 (88,6%) fizeram vigilância pré-natal, com cinco ou mais consultas.

Na presente investigação, a taxa de aleitamento materno à saída da maternidade foi de 99,5% que é ligeiramente superior aos resultados obtidos num estudo longitudinal prospectivo⁵, que envolveu 475 puérperas na Maternidade do Hospital Santa Maria em Lisboa.

Relativamente à duração média do aleitamento materno (três meses), os resultados do presente estudo são semelhantes aos obtidos noutro estudo⁵, o que significa que a duração do



aleitamento materno se tem mantido e fica muito aquém dos meses seis meses recomendados pela OMS².

O nível educacional da mãe foi identificado^{5,6} como um importante factor associado à prática e continuidade da amamentação. Essa tendência é explicada⁷, pelo fato da prática do aleitamento materno seguir o padrão de desenvolvimento da sociedade. Contudo, neste estudo verificou-se que as mães com formação académica superior foram as que amamentaram por menos tempo os seus filhos (TMA=2,1 meses). Estes resultados vão ao encontro a outro estudo⁶ no qual os autores verificaram que as mães que apresentavam o nível universitário como escolaridade forneceram o leite materno exclusivo aos seus bebés por um tempo inferior quando comparado às outras escolaridades estudadas.

Neste trabalho verificou-se que a mãe que exerce uma actividade fora de casa consegue amamentar em média durante 3,5 meses ao passo que a mãe que não trabalha se fica pelos 2,2 meses. O facto de a mãe exercer uma actividade remunerada, fora de casa, contribui para a interrupção do aleitamento materno⁸. Todavia, o aleitamento materno exclusivo é maior entre as mulheres que trabalham fora em comparação com aquelas que trabalham em casa⁷. O regresso ao trabalho continua a ser uma barreira importante para a manutenção do aleitamento materno exclusivo e misto e contribui para a grande quebra da taxa de amamentação dos três para os seis meses⁵.

Tendo em conta a situação da mãe após o parto, verificou-se que o tempo médio de amamentação é maior quando a mãe usufrui da licença de parto quando comparada com as restantes modalidades. A licença de maternidade tem sido útil e usada pela maioria das mães trabalhadoras para amamentar, embora haja outros fatores que são fundamentais para que a manutenção da lactação seja facilitada e que permitem a proximidade mãe-criança⁸. Neste contexto a implementação de acções de apoio à mãe, tal como a licença de parto, entre outras, representam um estímulo importante para a manutenção e o prolongamento do aleitamento.

A amamentação na primeira hora de nascimento é prejudicada por práticas inadequadas nas maternidades sobretudo nas privadas⁹. Na presente investigação registaram-se tempos de amamentação mais longos mas mães que fizeram as consultas pré-natais no sector público (TMA=3,3 meses) e nas mães que tiveram apoio na maternidade (TMA=3,3 meses). A falta de informação e suporte pelos profissionais de saúde após o parto é um dos obstáculos para o sucesso do aleitamento^{7,10,11}. É fundamental encorajar e ajudar as mães a iniciarem a amamentação pois só assim é que podem ter uma experiência positiva, determinante na maior duração do aleitamento materno⁵. Não basta a mulher estar informada das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática¹². Para levar adiante a sua opção, a mãe tem de



estar inserida num ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, se necessário. Apesar de a amamentação ser um acto natural, não é instintivo¹³. Algumas mulheres conseguem realizá-lo sem problemas, outras, porém precisam de ser estimuladas e apoiadas.

5. CONCLUSÕES

Das mulheres que participaram nesta investigação uma grande percentagem iniciou a amamentação aos seus recém-nascidos, embora a prevalência de aleitamento materno exclusivo registado tenha sido inferior a um quarto. Aferiu-se, ainda, que a ocupação da mulher e os anos de escolaridade são factores que contribuem para a diminuição do tempo médio de amamentação. Por outro lado, a possibilidade de flexibilizar o seu horário, trabalhando menos horas, o facto de desfrutar da licença de maternidade e receber informação, nas consultas sobre os benefícios do aleitamento materno parecem ser contributos importantes para o seu prolongamento. Parece evidente a necessidade de investir nas regalias sociais colocadas ao dispor da mãe no sentido de fomentar o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bosi, M. & Machado, M. Amamentação: um resgate histórico. *Cadernos esp - Escola de Saúde Pública do Ceará* 2005; 1 (1).
2. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington: Biblioteca Sede 2010. OPS.
3. Rea, M. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *Jornal de Pediatria* 2004; 80 (5) (Supl): 142-146.
4. Ramos, C., Almeida, J., Saldiva, S., Pereira, L., Alberto, N., Teles, J. & Pereira, T. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina – Piauí. *Epidemiol. Serv. Saúde* Brasília 2010; 19 (2): 115-124.
5. Sandes, A., Nascimento, C., Figueira, J., Gouveia, R., Valente, S., Martins, S., Correia, S., Rocha, E., Silva, L. Aleitamento materno: Prevalência e Factores Condicionantes. *Acta Med Port* 2007; 20: 193-200.
6. Venâncio, S., Escuder, M., Saldiva, S. & Giugliani, E. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: Situação actual e avanços. *Jornal de Pediatria* 2010; 86 (4): 317-324.



7. Vitor, R., Vitor, M., Oliveira, T., Corrêa, C. & Menezes, H. Aleitamento materno exclusivo: análise desta prática na região Sul do Brasil. *Revista da AMRIGS Porto Alegre* 2010; 54 (1): 44-48.
8. Rea, M. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. *Rev. Saúde Pública* 2007; 31 (2): 149-156.
9. Brecailo, M., Corso, A., Almeida, C. & Schmitz, B. Factores associados ao aleitamento materno exclusivo em Guarapuava, Paraná. *Revista de Nutrição, Campinas* 2010; 23 (4). 553-563.
10. Boccoloni, C., Carvalho, M., Oliveira, M. & Vasconcellos, A. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev. Saúde Pública* 2011; 45 (1): 69-78.
11. Horta B., Olinto M., Victora C., Barros F. & Guimarães P. Amamentação e padrões alimentares em crianças de duas coortes de base populacional no Sul do Brasil: tendências e diferenciais. *Cad Saúde Pública* 1996; 12 Supl 1: 43-48.
12. Giugliani, E. & Lamounier, J. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. *Jornal de Pediatria* 2004; 80 (5) (supl): S117-S118.
13. Trindade, A., Linhares, E. & Araújo, R. Aleitamento materno: conhecimentos das puérperas a respeito dessa prática. *Rev. Saúde. Com* 2008; 4 (2): 123-133.