

Observação da mamada! Que dificuldades?



Autores:

Paula Pinho (Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica e Conselheira em Aleitamento materno) USF Lusitana
Ana Seixas Silva (Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica) USF Lusitana
Ana Cristina Martins (Enfermeira Graduada) USF Lusitana
Célia Leão (Enfermeira) UCSP S. Pedro do Sul



INTRODUÇÃO

Estudos recentes comprovam que o Recém-nascido de termo, sem problemas e em condições normais, nasce com habilidades para começar a mamar, sem causar qualquer dor ou desconforto na mãe,^{1,2} mas identificam diversos factores comportamentais e sociais que se sobrepõem ao instinto materno condicionando o sucesso ou o insucesso da implementação do aleitamento materno.^{3,4,5,6,7}

As causas do abandono precoce, são factores como: leite insuficiente, choro do bebé e cansaço materno, bloqueio dos ductos, ingurgitamento mamário, mastite e exaustão materna.⁸

A observação sistemática da mamada, preferencialmente na primeira consulta do Recém-nascido, permite identificar dificuldades de adaptação do bebé à mama, que se não forem corrigidas poderão levar ao abandono do aleitamento.⁹

É consensual que o apoio às mães na resolução das dificuldades nos primeiros dias é fundamental para o estabelecimento e prolongamento da amamentação.¹⁰

Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, através das suas atitudes e práticas antecipatórias que visem prevenir as dificuldades na amamentação podem influenciar positiva ou negativamente o início e a duração da amamentação.¹¹

OBJECTIVOS

- Identificar as dificuldades mais frequentes na implementação da amamentação;
- Identificar mães e bebés com necessidades especiais em estabelecer e manter a amamentação;
- Promover reflexão da equipa com vista á melhoria continua das práticas de enfermagem na área do aleitamento materno.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado entre 1 de Fevereiro de 2010 e 31 de Agosto de 2011, na USF Lusitana. Foi observada a mamada em 100 binómios mãe/recém-nascidos até aos 15 dias de vida, que recorreram ao “Cantinho da Amamentação” da referida USF. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o Formulário para observação da mamada: UNICEF/WHO, no qual os critérios para observar são: o conforto da mãe, o estado geral do bebé, a anatomia das mamas, a posição do bebé, a pega do bebé na mama e a sucção na mama pelo bebé.

CONCLUSÕES

Conforto da mãe

- 2% das mães parecem doentes ou depressivas
- 22% parecem tensas e desconfortáveis
- 4% não apresentam contacto visual

Anatomia das mamas

- 45% apresentavam mamas ruborizadas, cheias ou inflamadas
- 53% apresentavam mamas ou mamilos doridos
- 48% apoiava a mama com os dedos sobre a aréola

A pega do bebé

- 21% há mais aréola visível abaixo do lábio interior
- 36% a boca da criança está pouco aberta
- 32% o lábio inferior está virado para dentro
- 30% dos casos o queixo da criança não toca a mama

Estado geral do bebé

- 100% das crianças parecem saudáveis
- 7% estão agitadas ou choram
- 4% não rodam nem prouam a mama

Posição do bebé

- 45% apresentam cabeça e corpo rodados
- 36% estão afastadas do corpo da mãe
- 22% apoiadas apenas pela cabeça e pescoço
- 39% são colocadas à mama com o lábio inferior/queixo frente ao mamilo

Sucção na mama pelo bebé

- 23% é rápida e superficial
- 18% as bochechas estão concavas
- 10% a mãe tira o bebé da mama
- 11% a mãe não apresenta reflexo da ocitocina