

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS OFERECIDOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE ÀS GRÁVIDAS OU PUÉRPERAS EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO.

KNOWLEDGE PROVIDED BY HEALTH PROFESSIONALS TO PREGNANT OR POSTPARTUM WOMEN IN RELATION TO BREASTFEEDING.

Márcia Pereira Alves dos Santos

Doutora em Odontologia (Odontopediatria) - FOUFRJ Professora colaboradora Disciplina Metodologia Científica FO/UFF – Niterói. Capitão Dentista do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro.

Ana Gabriela Serejo Nascimento

Aluna 2º período de graduação Disciplina de Metodologia Científica da FOUFF - Niterói

Lílian Márcia Marins Cruz

Aluna 2º período de graduação Disciplina de Metodologia Científica da FOUFF – Niterói

Marcos Antônio Albuquerque de Senna

Doutor em Saúde Coletiva Professor Adjunto do Departamento de Saúde e Sociedade UFF - Niterói

Artigo original realizado e desenvolvido na disciplina de Metodologia Científica da faculdade de odontologia da UFF – Niterói.

Márcia Pereira Alves dos Santos

Rua São Paulo, 28, Campus do Valonguinho, Centro, Niterói, RJ. CEP: 24020-150
e-mail: dramarciaalves@gmail.com

RESUMO

Este estudo avaliou o conhecimento das gestantes ou puérperas em relação à amamentação natural a partir da prática da educação em saúde realizada por profissionais de saúde envolvidos no seu cuidado durante o pré-natal. Para tanto, foram entrevistadas aleatoriamente, cem mulheres, de primeira gestação ou não, usuárias do serviço pré-natal no Sistema Único de Saúde de Niterói, RJ. O instrumento de coleta de dados foi um questionário semi-estruturado e fechado. Os dados foram analisados descritivamente. Os resultados mostraram que do total da amostra, 69% receberam orientação sobre aleitamento materno. O enfermeiro (37%) foi o profissional de saúde mais citado na orientação sobre amamentação. Entre as puérperas, no entanto, 19% amamentaram por menos de seis meses enquanto 25% entre 06 a 12 meses e 23% mais de 12 meses. Apesar de 42% das mães afirmarem realizar a higiene bucal dos bebês e 70% afirmaram reconhecer a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento orofacial, 80% das grávidas desconhecem o potencial do leite em causar cárie dentária. Conclui-se que, embora a maioria das gestantes ou puérperas recebam orientação sobre amamentação natural, esta é pouco sistematizada. Questões inerentes a saúde bucal ainda precisam ser mais esclarecidas, e isto pode ser justificado pela ausência do dentista nesta rotina no serviço.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ALEITAMENTO MATERNO; SAÚDE BUCAL; PROFISSIONAL DE SAÚDE.

ABSTRACT:

The overall health and wellness of a growing child is parent's concern. This study evaluated knowledge of pregnant women or postpartum women in relation to natural breastfeeding carried out by health professionals involved in your health care during the prenatal care. One hundred women were randomly interviewed in the public health single system in Niteroi, RJ. The data collection instrument was a semi-structured and closed questionnaire. The data were analyzed descriptively. The results showed that 69% have received guidance on breastfeeding. The nurse (37%) was the most cited in professional health guidance on breastfeeding. Among those who have recently given birth, 19% breast-fed for less than six months while 25% between 06 to 12 months and 23% more than 12 months. Although 42% of mothers provide oral hygiene for their babies and 70% of them recognize the importance of breastfeeding for orofacial development, 80% of pregnant women are unaware of the potential of milk to cause dental caries. It can be justified by the absence of the dentist on the prenatal care service. It is concluded that although most users receive guidance on natural breastfeeding, it is little systematized. Besides, oral health topics have to be discussed with this population for their health education.

Key-words: HEALTH EDUCATION; NATURAL BREASTFEEDING; ORAL HEALTH; HEALTH PROFESSIONAL

INTRODUÇÃO

A amamentação natural durante os seis primeiros meses de vida é importante para a nutrição da criança, para o fortalecimento e desenvolvimento do seu sistema imunológico, para o crescimento e desenvolvimento orofacial, para estabelecimento harmônico da oclusão decídua e para o correto estabelecimento dos sistemas respiratório, articulatório, fonoaudiológico e muscular da face (NEIVA ET AL., 2003; CALDEIRA ET AL., 2007; CAVALCANTI, BEZERRA & MOURA 2007).

Em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a adotar como recomendação o aleitamento materno exclusivo por seis meses (Pereira et al., 2010). No entanto, o desmame precoce ainda é bastante freqüente e, portanto, os índices de aleitamento observados são inferiores às recomendações oficiais (Caldeira et al., 2008). Para melhoria destes indicadores, a participação ativa dos profissionais de saúde, propiciando orientações e suporte oportunos para as gestantes e lactantes é fundamental (NEIVA ET AL., 2003; CALDEIRA ET AL., 2007). No âmbito da saúde materno-infantil, o incentivo ao aleitamento materno se apresenta como uma das principais ações para profissionais de saúde da atenção primária (CALDEIRA ET AL., 2007) por isso, os serviços materno-infantis têm importante papel na promoção do aleitamento materno.

Ao considerar o papel protetor do aleitamento materno sobre a morbidade e mortalidade infantis, as iniciativas de promoção da prática são prioritárias dentro das políticas de saúde pública. Sendo assim, o exercício profissional para a educação em saúde no sentido da promoção da amamentação é determinante e pode influenciar decisivamente para o sucesso da amamentação e evitar o desmame precoce, principalmente dentro dos hospitais e maternidades (VANNUCHI ET AL., 2004).

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), lançado em 1984 e estabelecido segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – descentralização, regionalização e hierarquização – traz com finalidade estratégica, ações regulamentadoras e normatizadas divididas em Assistência Clínico-Ginecológica e Assistência Obstétrica. Esta última contempla, entre outras ações, o aleitamento materno (MONTEIRO ET AL., 2006).

Em 1989, a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) emitiram declaração conjunta para definir o que as maternidades deveriam fazer para

proteger, promover e apoiar o aleitamento materno: os “dez passos para o sucesso da amamentação” (CALDEIRA ET AL., 2008).

Já em 1992, foi implantada no Brasil como estratégia para implementar os “dez passos”, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). A iniciativa conta com estratégias educativas que contemplam todo o ciclo grávido-puerperal; os hospitais devem garantir condições às mulheres, tanto no hospital como fora dele, para continuarem o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê (MONTEIRO ET AL., 2006).

A IHAC representa um marco fundamental em relação à promoção do aleitamento materno com efetiva participação dos serviços de saúde. A estratégia tem sensibilizado e mobilizado os profissionais de saúde na área hospitalar no sentido de uma verdadeira mudança de postura em prol do aleitamento materno (Caldeira et al., 2008).

Também merece menção a iniciativa Rede Amamenta Brasil, apresentada pelo Ministério da Saúde brasileiro em 2008/2009, com foco na capacitação de profissionais da atenção básica e na organização local das ações de promoção e apoio ao aleitamento materno. Esta iniciativa representa o reconhecimento do papel da atenção básica para a obtenção de novos ganhos na duração do aleitamento materno (MACHADO ET AL., 2010). Questiona-se, todavia, o alcance das medidas adotadas nas instituições hospitalares sem um apoio efetivo das unidades básicas de saúde (PEREIRA ET AL., 2010). Por isto, conforme iniciativa da OMS, o Ministério da Saúde criou a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) com o objetivo da promoção, da proteção e do apoio ao aleitamento materno por meio da mobilização das equipes de cuidado primário para a adoção dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação”, de forma similar à Iniciativa Hospital Amigo da criança.

Pesquisas apontam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo no Brasil está ainda muito aquém das recomendações (PEREIRA ET AL., 2010). A prevalência ainda baixa de aleitamento materno exclusivo em nosso país aponta que novas abordagens devem ser pensadas, valorizando as ações efetivas na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, mas também o contexto de processo de trabalho em que elas acontecem (PEREIRA ET AL., 2010).

Sendo assim, este trabalho teve por objetivos avaliar o conhecimento de gestantes ou puérperas em relação à amamentação natural e suas repercussões na saúde bucal das crianças a partir da orientação dos profissionais durante o pré-natal na atenção básica do Sistema Único de Saúde. A hipótese de que as gestantes ou puérperas recebam a devida orientação sobre a maneira correta do aleitamento e suas repercussões sobre a saúde bucal foi estabelecida.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo transversal, analítico-descritivo foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro (CAAE - 0067025825809) estando de acordo com a Declaração de Helsinki de 1975 e como sujeitos do estudo, avaliou o universo de cem grávidas e ou puérperas que realizaram seu pré-natal em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde na cidade de Niterói, Rio de Janeiro.

Estas usuárias do SUS foram questionadas após o perfeito entendimento e esclarecimento a cerca dos objetivos da pesquisa, garantia do sigilo e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Paralelamente, antes do início da pesquisa, o termo de anuência foi obtido de todas as unidades de saúde nas quais foram realizadas.

Como instrumentos de pesquisa foram utilizados questionários semi-estruturados e previamente testados que foram aplicados às usuárias nas unidades de saúde e abordavam as variáveis como: 1) número de filhos; 2) conhecimento das usuárias sobre o aleitamento materno: saber da existência de um programa nacional de aleitamento materno; saber sobre aleitamento materno em relação ao tempo mínimo de amamentação natural; saber da importância da amamentação para a saúde do bebê e as repercussões do uso de bicos e/ou mamadeiras; 3) conhecimento das usuárias em relação ao aleitamento, cárie dental e higiene bucal e finalmente, 4) profissional responsável por estas orientações.

A coleta de dados aconteceu em durante o mês de novembro, do ano de 2010, e não houve restrição para participação do estudo em relação à idade das gestantes ou puérperas, número de filhos nem período de inclusão no pré-natal.

Os dados foram tabulados e analisados descritivamente por meio de estatística inferencial.

RESULTADOS

O percentual de resposta foi de 92%, destas 69 eram puérperas enquanto eram 23 gestantes. Oito usuárias desistiram de participar da pesquisa e, portanto foram excluídos da análise. A tabela 1 mostra alguns resultados obtidos.

A maioria das entrevistadas (85%) tem entre 01 a três filhos. Das mães que já amamentaram 19% amamentaram por um período menor que seis meses,

25% tiveram o tempo médio de 06 a 12 meses enquanto 23% amamentaram por mais de doze meses (Gráfico 1).

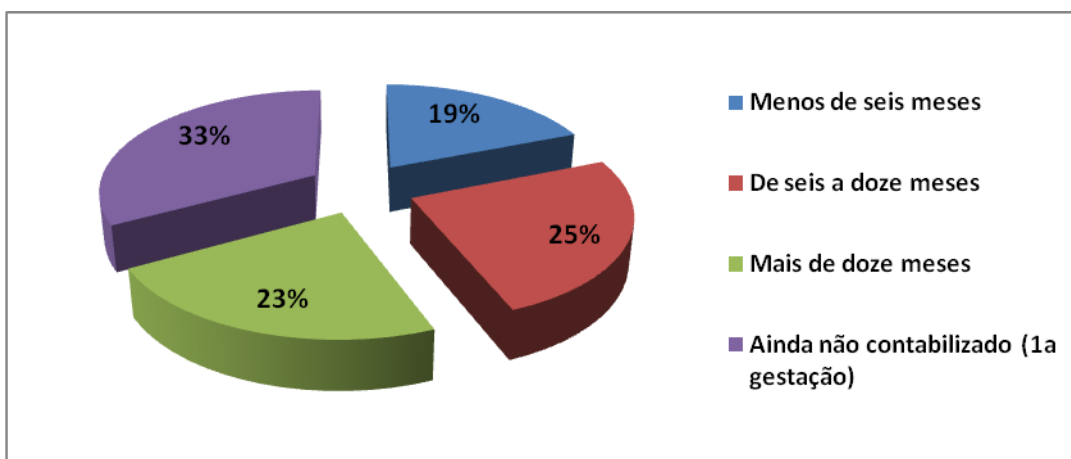


Gráfico 1 – Tempo em meses da amamentação natural segundo as entrevistadas

Apesar de a maioria reconhecer a importância da amamentação sobre a saúde da criança e neste sentido, para o desenvolvimento e crescimento orofacial e respiração nasal, ainda há dúvidas sobre a necessidade da higiene bucal e a maioria não reconhece o leite materno como um potencial fator de risco para a doença cárie dental. Além disso, dentre 42% das usuárias não realizam a higiene bucal das crianças enquanto 43% realizam tal prática.

A maioria das entrevistadas recebeu orientação pelo enfermeiro, seguido pelo médico (Gráfico 2), respectivamente. No entanto, 33% das entrevistadas afirmaram não

ter recebido qualquer tipo de orientação por profissionais nas unidades onde realizaram o pré-natal.

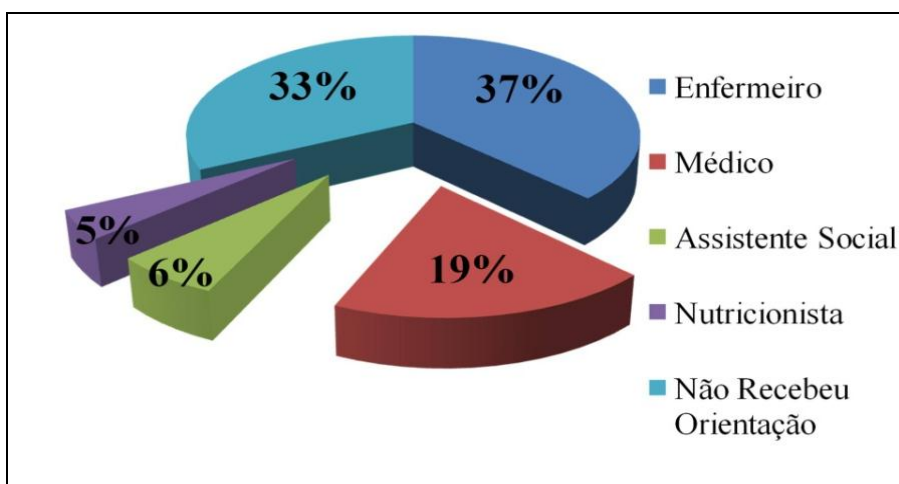


Gráfico 2 – Profissional de saúde responsável pela orientação sobre aleitamento materno.

DISCUSSÃO

A educação que constitui uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, procura desencadear mudanças de comportamento individual, como meio de alcançar determinados fins (CANDEIAS, 1997). Atividades de promoção, apoio e proteção ao aleitamento materno representam importantes estratégias para redução da morbidade infantil, especialmente em países em desenvolvimento. Sendo assim, a importância do profissional de saúde para a educação em saúde da população na perspectiva do incentivo ao aleitamento materno é inquestionável e assegura a relevância deste estudo.

Os resultados, salvaguardadas suas limitações metodológicas, mostram que 33% do universo amostral pesquisado sequer receberam orientações sobre aleitamento materno durante o pré-natal. Acrescenta-se que mesmo para aquelas que afirmaram ter recebido tais orientações (67%), majoritariamente fornecidas pelos enfermeiros (37%), a maioria (64%) afirmou desconhecer o programa nacional de incentivo à amamentação. Isto, em parte, pode ser explicado pela falta de padronização para a prática da educação

em saúde no sentido da promoção do aleitamento materno nas unidades de saúde, já que durante alguns anos, os treinamentos na área de aleitamento materno foram negligenciados pelos profissionais de saúde em geral, o que gerou uma falta de informações e habilidades aos profissionais (WHO, 2003). Ademais, ainda que a maioria destes profissionais reconheça a importância da prática, quase sempre lhes falta o conhecimento técnico para abordar questões práticas como a adequação da pega, o ingurgitamento, as fissuras, entre outros problemas (Caldeira et al., 2007), o que não se aplica aos profissionais de enfermagem (SILVA, 2000). Considerando a participação profissional como educador em saúde durante o pré-natal, outro resultado demonstrado também pela presente pesquisa, denuncia a falta de participação dos cirurgiões-dentistas no atendimento às usuárias e aponta para a necessidade de incentivar a sua inclusão como parte da estratégia de atenção multiprofissional e integral a saúde destas pessoas durante o pré-natal. Sabidamente a importância do cirurgião-dentista para a promoção de saúde bucal por meio da educação em saúde ainda na vida intra-uterina está bem sedimentada cientificamente (ZUANON ET AL., 2008). Embora conforme mostrado neste estudo, muitas gestantes ou puérperas infelizmente ainda não tenham usufruído de tal ganho (ZUANON ET AL., 2008). Se por um lado, isto ainda pode caracterizar um modelo de atenção à saúde tradicional, pautado na segmentação do indivíduo, por outro lado, pode ter dificultado a abordagem de questões relativas à amamentação na

perspectiva da saúde bucal propriamente dita. Isto repercutiu na pesquisa, uma vez que apesar da maioria das entrevistadas reconhecer o aleitamento materno como sendo importante para a saúde bucal, oitenta por cento não associaram que o leite materno pela presença do açúcar pode ser um fator de risco para a doença cárie dental. Além disso, ainda não está claro para as usuárias sobre a importância e a necessidade de higienizar a cavidade bucal da criança após a amamentação, à medida que 42% delas declararam realizar a higiene bucal das crianças enquanto que 43% declaram não realizar a higiene bucal. Na tentativa de equacionar as questões mencionadas anteriormente, sugere-se a capacitação permanente das equipes de saúde da forma como propõe a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação como uma estratégia efetiva e de baixo custo para sensibilizar esses profissionais, uniformizando as informações e assegurando o apoio necessário para as mães (CALDEIRA ET AL., 2007) bem como a adoção de

modelo da atenção a saúde integral, descentralizado e multiprofissional (CALDEIRA ET AL., 2007).

Segundo a recomendação da OMS, a amamentação deve ser exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno deve se dar até o segundo ano de vida ou mais (MS, 2009), neste estudo pode-se perceber que pelo menos o limite mínimo está sendo alcançado pela maioria das usuárias cujo pré-natal foi realizado nas unidades dos SUS. E o impacto desta prática sobre a saúde bucal já fora investigada previamente. Verificou-se que crianças amamentadas exclusivamente no peito por no mínimo 6 meses, em sua maioria, não desenvolveram hábitos de sucção, bem como apresentaram menor frequência de hábitos orais e isto esteve diretamente associado ao tempo de amamentação. Ou seja, quanto mais prolongado o aleitamento materno, menor a ocorrência de hábitos orais nocivos, hábitos de sucção, respiração oral e bruxismo (CAVALCANTI ET AL., 2007). De acordo com os resultados do presente estudo, o tempo médio de amamentação período da amamentação foi superior aos 6 meses de idade, o que está de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

Vale ressaltar, contudo, que a se por um lado, a amamentação natural é percebida como importante para o crescimento/desenvolvimento facial, para o estabelecimento da respiração nasal, para o desenvolvimento harmônico da musculatura fono-articulatória (MS, 2009), a presença de açúcar no leite materno e a necessidade de higienização da cavidade bucal das crianças após as mamadas ainda não ficou bem estabelecido. Com os novos conhecimentos sobre etiologia, patologia e evolução da cárie dentária, muitos conceitos foram modificados na prática odontológica, dentre eles

a abordagem preventiva da doença (VOLPATO ET AL., 2005). Sabe-se que a incidência da cárie dentária está intimamente relacionada com a dieta e higienização dos dentes. A American Dental Association (ADA) ainda em 1981, já orientara que a higienização da boca tivesse início antes do irrompimento dos dentes, principalmente à noite após a última mamada a fim de reduzir a contagem microbiana, assim como acostumar a criança à manipulação de sua boca. Por isso, é muito importante que os responsáveis pelos bebês, principalmente as mães, tenham consciência que quanto mais cedo eles começarem a fazer a limpeza da boca da criança, menor chance ela terá de apresentar lesões de cárie (VOLPATO ET AL., 2005). Infelizmente, neste sentido, tal

objetivo não fora alcançado. Isto ratifica a necessidade da participação ativa do cirurgião-dentista na atenção à saúde das usuárias do SUS durante o pré-natal.

CONCLUSÕES

- A maior parte das mães recebeu orientação sobre aleitamento materno e o profissional que mais foi apontado como orientador foi o enfermeiro.
- A maior parte das mães amamenta pelo período mínimo recomendado.
- A maioria das mães afirma ter recebido a informação sobre aleitamento materno e saúde bucal das crianças.
- No entanto, a maioria das mães não realiza a limpeza da boca da criança após a amamentação e desconhece o fato do leite materno ser cariogênico.
- Não houve participação do dentista durante o pré-natal das gestantes ou puérperas. Por isso, as usuárias do SUS durante o pré-natal careceram de orientações sobre importância da amamentação natural para a saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. Neiva FCB, Cattoni D M.; Ramos J L A, Issler H. **Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral.** J. Pediatr. 2003; 79(1): 7-12.
2. Caldeira AP, De Aguiar GN, Magalhães WAC, Fagundes GC. **Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.** Cad. Saúde Pública 2007; 23(8): 1965-1970.
3. Cavalcanti AL, Bezerra PKM, MOURA C. Aleitamento Natural, Aleitamento Artificial, **Hábitos de Sucção e Maloclusões em Pré-escolares Brasileiros.** Rev. Salud pública 2007; 9(2): 194-204.
4. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica.** Cad. Saúde Pública 2010; 26(12): 2343-2354.
5. Caldeira A P, Fagundes GC, Aguiar GN. **Intervenção educacional em equipes do Programa de Saúde da Família para promoção da amamentação.** Rev. Saúde Pública 2008; 42(6).

6. Vannuchi MTO, Monteiro CA, Rea MF, De Andrade SM, Matsuo T. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia** Rev. Saúde Pública 2004; 38(3): 422-428.
7. Monteiro J, Gomes F, Nakano A M. **Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos**. Texto contexto: enferm. 2006; 15(1).
8. Machado MCHS, Oliveira JS, Parada CMGL, Venâncio SI, Tonete VLP, Carvalhaes MABL. **Avaliação de intervenção educativa sobre aleitamento materno dirigida a agentes comunitários de saúde**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2010; 10(4): 459-46.
9. Candeias NMF. **Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais**. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(2): 209-213.
10. World Health Organization. **Community-based strategies for breastfeeding promotion and support in developing countries**. Geneva; 2003.
11. Silva IA. **Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares**. Rev.Esc.Enf.USP 200; 34(4): 362-369.
12. Zuanon ACC, Benedetti KC, Guimarães MS. **Conhecimento das gestantes e puérperas quanto à importância do atendimento odontológico precoce**. **Odontologia**. Clín.-Científ. 2008; 7 (1): 57-61.
13. BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde**. Coordenação Geral de Informação e Análise Epidemiológica. Brasília; Ministério da Saúde; 2009. 79 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://portal/arquivos/pdf/Manual_Infantil_Fetal.pdf acessado em 15 de Nov. de 2011.
14. BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Guiaaliment.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2011.
15. Volpato LER, Figueiredo ÂF. **Estudo da clientela do Programa de Atendimento Odontológico Precoce em um serviço público do município de Cuiabá, Mato Grosso**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Mar 2005; 5(1): 45-52.