

VIVÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO ENTRE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Autores: Jéssica Germana de Medeiros Silva¹; Sthefany Virginia Santos Araujo¹

Orientadora: Nayale Lucinda de Albuquerque²

1-Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem no Centro Universitário ASCES/UNITA (Caruaru- Pernambuco) – Orientadora – Autor. 2- Mestre em Ciência da Saúde pela UFPE. Professora do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário ASCES/UNITA (Caruaru- Pernambuco) – Orientadora

Email: sthefanyaraujo5@gmail.com

Resumo

Objetivo: Conhecer a vivência da amamentação entre as mães de recém-nascidos internados em unidade de cuidados intensivos (UCI). **Método:** Estudo de abordagem descritiva, exploratória, de caráter qualitativo com mães que tiveram seus filhos internados na UCI neonatal de um hospital da cidade de Caruaru-Pernambuco. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo temática de Bardin e organizados em duas categorias e suas subcategorias. **Resultados:** As falas foram divididas na categoria “A difícil experiência de amamentar em uma Unidade de Cuidados Intensivos”, que teve como subcategorias “Amamentação como um Fardo e/ou obrigação”, “Dificuldade no manejo da amamentação” e “Sentimentos de tristeza e ansiedade por amamentar”. E na categoria “Amamentar em Unidade de Cuidados Intensivos como forma de cuidar” teve como subcategorias “Amamentação como um benefício para a criança” e “Sentimentos de alegria e prazer por amamentar.”. **Conclusão:** Mulheres que tem seus filhos internados em UCI neonatal sentem dificuldades em amamentar, sejam elas por fatores relacionados ao cansaço, à dor ao amamentar, sentimento de tristeza/angústia, vontade de voltar para casa ou até mesmo se ver na obrigação. Há ainda mães que se sentem realizadas, mesmo enfrentando este processo de doença dos filhos, porque tem a noção do quanto o leite materno é importante na vida da criança.

Palavras chave: amamentação, neonatologia, saúde da mulher, pesquisa qualitativa

Abstract

Objective: The purpose of the study was to know the experience of breastfeeding among mothers of newborns hospitalized in an intensive care unit (ICU). **Method:** A descriptive, exploratory, qualitative approach study with eleven mothers who had their children hospitalized in a hospital in the city of Caruaru-PE. The data were analyzed from the thematic content analysis of Bardin. **Results:** Organized into two categories and their subcategories. The category "The difficult experience of breastfeeding in an Intensive Care Unit" had as subcategories "Breastfeeding as a burden and / or obligation", "Difficulty in managing breastfeeding" and "Feelings of sadness and anxiety about breastfeeding". The category "Breastfeeding in the Intensive Care Unit as a form of care" has as subcategories "Breastfeeding as a benefit for the child" and "Feelings of joy and pleasure for breastfeeding.". **Conclusion:** Women who have their children hospitalized in the neonatal ICU experience difficulties in breastfeeding, whether due to factors related to tiredness, pain at breastfeeding, feelings of sadness / anguish, willingness to return home or even see obligation. There are even mothers who feel fulfilled, even facing this process of child illness, because they have the notion of how much breast milk is important in the children.

key words: Breast Feeding, Neonatology, Women's Health, Qualitative Research

Resumen

Objetivo: Conocer la experiencia de la lactancia materna entre las madres de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Método: Estudio, enfoque exploratorio descriptivo, de carácter cualitativo, con madres que tenían sus hijos ingresados en la UCI neonatal de un hospital en Caruaru-Pernambuco. Los datos se analizaron a partir del análisis de contenido temático y Bardin dispuestos en dos categorías y subcategorías. Resultados: Los discursos fueron divididos en la categoría "La difícil experiencia de la lactancia materna en una Unidad de Cuidados Intensivos", que tuvo como subcategorías "La lactancia materna como una carga y / o de la obligación", "dificultad en el manejo de la lactancia materna" y "Los sentimientos de tristeza y la ansiedad de amamantar ". Y en la categoría "La lactancia materna en la Unidad de Cuidados Intensivos como una forma de cuidar" tenía las subcategorías "La lactancia materna como un beneficio para el niño" y "Los sentimientos de alegría y placer a amamantar."

Conclusión: Las mujeres que tienen sus hijos internados en UCI neonatal experimentan dificultades para amamantar, ya sean por factores relacionados con el cansancio, el dolor al amamantar, el sentimiento de tristeza / angustia, la voluntad de volver a casa o incluso verse en la obligación. Hay todavía madres que se sienten realizadas, aun enfrentando este proceso de enfermedad de los hijos, porque tiene la noción de cuánto la leche materna es importante en la vida del niño.

Palabras clave: lactancia, neonatología, salud de la mujer, la investigación cualitativa

Introdução

O leite materno é o alimento mais completo e deve ser ofertado logo após o parto. Pois os benefícios deste alimento perpassam o desenvolvimento biológico, emocional e psicomotor do recém-nascido, promove uma ligação emocional mãe/filho proporcionando a criança um sentimento de segurança e carinho que irá favorecer, mais tarde, uma boa relação interpessoal entre a família ⁽¹⁾.

Na atualidade o desmame precoce tornou-se um grande problema na prática do aleitamento exclusivo, já que alguns fatores como o uso da mamadeira, a falta de informação por parte dos profissionais de saúde, as rotinas hospitalares sem uma política consistente de apoio ao aleitamento materno, a grande quantidade de propagandas sobre os substitutos para o leite, mitos como o leite fraco ou pouca produção de leite, têm contribuído para esse acontecimento ⁽²⁾.

Observa-se, ainda, que alguns recém-nascidos apresentam alterações ao nascer e que necessitam de cuidados especiais, geralmente sendo encaminhados ao internamento nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), influenciando no processo de estabelecimento da amamentação. Dentre estas dificuldades, pode-se considerar algumas questões associadas às características anatômicas dos mamilos, às questões particulares das nutrizes e inaptações do recém-nascido, conforme observado em revisão integrativa recente ⁽³⁾.

Bebês prematuros e de baixo peso amamentados com o leite materno apresentaram um menor tempo de internação e um melhor prognóstico, tanto em relação ao desenvolvimento do nível imunológico e neurológico, quanto na diminuição de perda de peso e aumento da sobrevida em relação a crianças que eram alimentadas somente com o leite industrializado ⁽⁴⁾.

Pode-se relatar que em estudos sobre percepção de mães acerca da amamentação em unidade neonatal, para a maioria destas mães o aleitamento materno é o melhor alimento para seus filhos e ainda ajuda no vínculo entre eles, indicando uma condição favorável para o início do processo de amamentação ainda neste ambiente ⁽⁵⁾. Tais considerações fortalecem o entendimento de que a amamentação é uma experiência única para a mãe e seu estado emocional, bem como o desejo de amamentar a criança será um forte indício do êxito ou insucesso da amamentação ⁽⁶⁾.

Conhecendo a possibilidade de sucesso na amamentação, a partir da aproximação com a realidade destas mães, dos potenciais benefícios do aleitamento materno, como a melhoria da

qualidade de vida do recém-nascido e sua família, o presente estudo objetivou conhecer a vivência da amamentação das mães de recém-nascidos internados em unidade de cuidados intensivos (UCI) de uma maternidade de Caruaru-Pernambuco.

Metodologia

Estudo de abordagem descritiva, exploratório, de caráter qualitativo ⁽⁷⁾, desenvolvido no Hospital Jesus Nazareno (HJN), localizado em Caruaru-PE, o qual é referência secundária para gestação de alto risco para toda a região do agreste pernambucano.

Participaram do estudo mães de recém-nascidos que estiveram internados na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Jesus Nazareno (HJN) Caruaru, Pernambuco. Foram incluídas mães que seus recém-nascidos estavam em aleitamento materno exclusivo (amamentação direta ao seio ou por ordenha), cujo filho estava internado em UCI neonatal e mães em que os filhos estavam em alimentação por sonda ou peito estímulo, ou seja, mães que necessitam ordenhar seu leite para ofertar ao seu filho via sonda ou que estejam incentivando à pega ao seio (primeiros estímulos).

Foram excluídas as mães de bebês em dieta zero, mães portadoras de HIV, mães de neonatos em estado grave e mães com diagnóstico médico de ordem psiquiátrica que impossibilitassem a sua participação, como depressão pós-parto.

A coleta de dados foi realizada através de um formulário semiestruturado, elaborado pelos autores, contendo variáveis acerca dos dados socioeconômicos, obstétricos e clínicos das mães, além das seguintes questões norteadoras: “Para você, como é a experiência de amamentar/alimentar seu filho em uma unidade de cuidados intensivos?” e “Quais os sentimentos que vem em sua mente ao amamentar o seu filho na unidade de cuidados intensivos?”. A coleta aconteceu no momento em que as mães iam alimentar seus filhos ou quando as mesmas estavam nos quartos, no mês de fevereiro de 2017. As entrevistas foram realizadas na Unidade Neonatal e no alojamento conjunto do hospital.

As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e a análise das falas se deu mediante técnica de análise de conteúdo de Bardin. Nos dias da coleta, as pesquisadoras estavam portando gravador, prancheta, caneta, roteiro de entrevista, TCLE, carta de anuência e folha de aprovação do CEP. A amostra foi definida por saturação teórica, sendo atingida com 11 participantes entrevistadas.

As entrevistas só foram iniciadas após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), procedimentos estes realizados após anuência da instituição do estudo e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior e Técnico Asces-Unita, sob parecer CAAE: 62364616.9.0000.5203. Para garantir anonimato as mulheres foram identificadas pela ordem de entrevista, ex: E1, E2,...

Resultados e Discussão

Os dados foram organizados em duas categorias e suas subcategorias. A categoria “A difícil experiência de amamentar em uma Unidade de Cuidados Intensivos” teve como subcategorias “Amamentação como um Fardo e/ou obrigação”, “Dificuldade no manejo da amamentação” e “Sentimentos de tristeza e ansiedade por amamentar em UCI”. A categoria “Amamentar em Unidade de Cuidados Intensivos como forma de cuidar” teve como subcategorias “Amamentação como um benefício para a criança” e “Sentimentos de alegria e prazer por amamentar.”

As mães entrevistadas tinham entre 15 e 35 anos e a idade do nascimento dos bebês variou entre 29 semanas e 6 dias e 41 semanas. Todas as entrevistadas realizaram pré-natal e apenas 3 tiveram parto por via cesárea.

Amamentação como um fardo

Pode-se observar nos relatos das mães, quanto à experiência de amamentar/alimentar seu filho em uma unidade de cuidados intensivos neonatal (UCI), sentimentos relacionados à uma obrigação. É necessário para as mães um grande esforço físico e emocional, diante da vivência do trabalho de parto, da vida que deixou em casa para organizar/gerenciar/cuidar, além da dificuldade em lidar com o processo de recuperação do filho.

Vivenciar a amamentação significa, para estas mulheres, experimentar momentos de cansaço, pois este ato depende diretamente do seu corpo, implicando gasto de energia⁽⁸⁾. A mãe que está com seu filho em uma UCI neonatal precisa se locomover no hospital, por vezes para

lugares mais distantes com escadas e/ou rampas, a fim de encontrar seus filhos e amamentá-los e esta locomoção pode provocar dor, principalmente entre aquelas que passaram pela cesariana.

As falas das mães E1 e E9 evidenciam que as mães sentem este fardo:

“ Não é muito bom não, porque ele fica aqui e eu fico em outro quarto. Aí pra tá subindo de cama e descendo de cama e vindo pra cá ... aí meus pontos ficam doendo muito ... aí não é muito bom não. ” (E1)

“ É triste né? É pra o bem deles, tem que vir ... ” (E9)

Os relatos ainda revelam que as mães precisam amamentar ou ordenhar diariamente, mesmo sentindo dor na mama. Essa dor geralmente está relacionada a má pega, ou até mesmo, ao processo de retirada do leite. As mães mesmo sentindo essas dores, não deixam de amamentar seus filhos, pois sabem o quanto é importante essa prática para a saúde do bebê. Diante disso, tem que dar o peito, não há outro caminho ou livre escolha. Não é considerado o lado emocional, as dificuldades que a amamentação irá trazer à mulher, todas devem passar e continuar amamentando mesmo sem querer ou desejar ⁽⁸⁾.

As falas das mães E1 e E5 trazem o mesmo sentimento, o desconforto ser considerado desagradável e mesmo com as dores é necessário amamentar.

“... tá sendo um pouquinho difícil, porque é dolorido também. ” (E1)

“É muito dolorido. Não tá sendo muito confortável sabe? Muito agradável né. Mas tem que fazer. ” (E5)

Muitas mães, devido ao processo da doença dos filhos, não conseguem amamentar diretamente do peito fazendo com que muitas dessas mulheres se sitam “forçadas” quanto à prática da ordenha.

A ordenha do leite materno será importante para fortalecer o vínculo afetivo mãe-filho, pois despertará nas mães o sentimento de importância por fazer parte do processo terapêutico

do bebê e a satisfação por alimentá-los, poder dar-lhes algo que é seu. De um lado há dificuldades mas por outro lado é necessário ⁽⁹⁾.

O relato adiante caracteriza bem essa situação:

“Dói muito e a pessoa não tem como, se tivesse outra maneira de tirar o leite.” (E5)

Dificuldades no manejo da amamentação

Dor ao amamentar é sentido por muitas mulheres que estão passando por esse processo e é sinal de que há algo errado na amamentação. A causa mais comum de dor é a falta de "encaixe" entre a boca do bebê e o peito, ou seja, a má pega, podendo causar bastante desconforto e desmotivação para a prática de amamentar. Assim, traumas mamilares são formados por posicionamento e pega inadequadas ⁽¹⁰⁾. A seguir, um relato das mães sobre esta dificuldade.

“... os “peitos” fica tudo dolorido ...” (E5)

“... tá sendo um pouquinho difícil, porque é dolorido também.” (E1)

Por isso que é de extrema importância que a equipe de saúde esteja junto com essa mulher esclarecendo dúvidas, observando a pega e orientando principalmente nos primeiros contatos com a ordenha ou quando o bebê for mamar pelas primeiras vezes, evitando assim que a mulher sofra tanto com esse processo.

Sentimentos de tristeza e ansiedade

A partir do momento em que os pais descobrem a gravidez, várias expectativas começam a ser criadas. Os pais imaginam que os filhos nascerão saudáveis e que, o mais breve possível voltarão para casa e poderão desfrutar a presença do novo filho em meio ao seio familiar.

Faz parte desse sonho a expectativa por um filho saudável, capaz de perpetuar os valores e características peculiares de cada família, transformando-se, assim, em fonte inesgotável de esperança, orgulho e, principalmente, de realização de seus pais no contexto de suas atribuições sociais ⁽¹¹⁾.

Devido a essa grande expectativa muitos pais levam um choque ao saberem que seus filhos nasceram demandando de cuidados especiais e precisarão ficar internados na UCI neonatal. Com essa quebra de ideias vem os sentimentos de tristeza diante da doença e do internamento. Os pais repentinamente veem seus sonhos e sentimentos de alegria cederem lugar a uma realidade cercada por angústia, insegurança e medo ⁽¹²⁾. Isso pode ser identificado nas falas abaixo.

“Tristeza, porque no quarto onde eu tô, todo mundo está com seus bebês e ela está lá.” (E3)

“... fico triste porque queria que ele tivesse comigo ...” (E9)

Junto com o medo, os pais também apresentam um intenso desejo de que seus filhos voltem o mais rápido possível para casa. A expectativa de levar o bebê para casa é tida como um ideal acalentado pela família desde o início da gestação e sustentado quase que diariamente pelos pais até o nascimento de seu filho ⁽¹¹⁾. As falas de E10 e E11 exemplificam muito bem isso.

“Não é bom porque não tá em casa né?...” (E 10)

“ ... tem hora que dá uma tristeza ter que tirar (ordenhar) e não poder colocar no peito. Mas é bom (ordenha). Pra ver se ela ganha algum peso, e a gente vai simhora logo pra casa.” (E10)

“... é meio difícil, né? Porque a pessoa ficar esse tempo todinho tirando o leite, vindo aqui, longe de casa, é muito difícil.” (E11)

As mães com bebês internados em UCI neonatal ainda precisam enfrentar mais uma dificuldade, que é a separação do filho. A separação é causa de diversos conflitos, pois os pais sonham com um bebê saudável ocorrendo, então, um contraste entre a criança sonhada e aquela que eles visualizam⁽¹²⁾. O afastamento da criança gera frustração e desapontamento e, conforme a gravidade do quadro clínico, deparam-se com um futuro incerto⁽¹³⁾.

“Não é muito bom não, porque ele fica aqui e eu fico em outro quarto...” (E1)

“... fico triste porque queria que ele tivesse comigo ...” (E10)

Amamentação como um benefício para a criança

O leite humano proporciona uma combinação única de proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, enzimas e células vivas necessárias para o seu crescimento e desenvolvimento, assim como benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômicos⁽¹⁴⁾.

Embora os pais estejam sofrendo intenso estresse devido a todos os fatores relacionados à doença de seu filho, internação na unidade de cuidados especiais e afastamento das mães, os mesmos reconhecem os efeitos benéficos que o leite materno trará, muitas vezes superando os pensamentos de tristeza por verem que seus filhos estão aceitando bem o leite ofertado. Este fato pode ser verificado nas falas de E4, E6 e E10.

“É bom, bom pra ele também né? Nos primeiros dias de vida o leite é muito importante para criança.” (E4)

“Bom, tô gostando, porque é bom pra saúde dele.” (E6)

“ ... pra mim é gratificante poder tirar o leite dela, ter o leite dela, pra ajudar. É inexplicável, eu gosto muito de vim tirar ...” (E10)

Sentimentos de alegria e prazer por amamentar

A mulher que amamenta pode se sentir reconfortada diante de sua capacidade de continuar gerando vida, após o nascimento do bebê, através de um alimento que advém de seu corpo⁽¹⁵⁾. Muitas mães relataram extremo alívio apenas por poder estar alimentando seu filho e ele estar aceitando bem o leite materno. Tais sentimentos são trazidos nas falas de E5 e E10.

“É um sentimento que a pessoa fica triste e ao mesmo tempo fica feliz, porque ainda bem que eu tô conseguindo amamentar ele.” (E5)

“Me sinto realizada, grata por ter o leite dela ...” (E10)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo constatou que mulheres que tem seus filhos internados em UCI neonatal sentem dificuldades em amamentar, sejam elas por fatores relacionados ao cansaço, à dor ao amamentar, sentimento de tristeza/angústia, vontade de voltar para casa ou até mesmo se ver na obrigação. Há ainda mães que se sentem realizadas, mesmo enfrentando este processo de doença dos filhos, porque tem a noção do quanto o leite materno é importante na vida da criança.

Diante dos relatos, observa-se a necessidade de uma rede de apoio muito bem estruturada no próprio hospital, com todos os profissionais sendo corresponsáveis por auxiliar no manejo da amamentação.

Existe uma necessidade de ressignificação do ato de amamentar, não só para as mulheres, mas também entre os profissionais envolvidos, pois a imposição sentida por muitas mulheres quanto a “amamentar a todo custo” torna-se realmente um grande peso. Amamentar não é um ato obrigatório, mas um ato de amor, de prazer.

Não é um processo fácil, pois as mães testam os seus mais distantes limites. Portanto, é crucial a ajuda de quem estiver envolvido neste processo.

REFERÊNCIAS

- 1) Siebel SCS, Schacker LCS, Berlese DBB, Berlese DBB. Vivências das mães na amamentação do recém-nascidos pré-termo. Rev. Esp para saú. 2014 jul./set; vol.15(3): 53-64.
- 2) Gorgulho FRG, Pacheco STAP. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: A vivência materna. Rev de Enf. 2008; vol.12(1):19.
- 3) Soares JPOS, Novaes LFGN, Araújo CMTA, Vieira ACCV. Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob a ótica materna: uma revisão integrativa. Rev. CEFAC. 2016 Jan-Fev; Vol.18(1):232-241.
- 4) Arantes CISA. Amamentação – visão das mulheres que amamentam. Rev. J Pediatr. 1995.Vol.71(4):195-202.
- 5) Paiva CVAP, Saburido KALS, Vasconcelos MNV, Silva MAMS. Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. Rev. Minei de Enfer. 2013 out/dez; vol.17(4): 924-931.
- 6) Delmaschio KLD, Ramagem MMDR, Correa PPSC, Cordeiro AVC, Prado SDP. Amamentação: percepções de mães com filhos internados em unidade de terapia intensiva neonatal de uma maternidade do município do Rio de Janeiro. Rev. Nutri e saúd. 2009.Vol.4(2); 79-86.

- 7) Gerhardt TEG, Silveira DTS. Métodos de Pesquisa. UFRGS. 2009

- 8) Giugliani ERJG. Problemas comuns na lactação e seu manejo. Rev. J Pediatr. 2004. Vol. 80(5): :S147-S154

- 9) Primo CCP, Caetano LCC. A decisão de amamentar da nutriz: Percepção de sua mãe. Rev. J Pediatr. 1999. Vol. 75(6): 449-455.

- 10) Paiva CVAP, Saburido KALS, Vasconcelos MNV, Silva MAMS. Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. Rev. Minei de Enfer. 2013 out/dez. Vol 17(4): 924-931.

- 11) Oliveira KO, Veronez MV, Higarashi IHH, Corrêa DAMC. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em uti neonatal. Rev. Esc Anna Nery. 2013. jan /mar. Vol. 17 (1):46-53.

- 12) Perlin DAP, Oliveira SMO, Gomes GCG. A criança na unidade de terapia intensiva neonatal: impacto da primeira visita da mãe. Rev Gaú de Enfer. 2011.Set. Vol 32(3):458-64.

- 13) Oliveira CELO, Silva JAS, Zuque MASZ. Estudo de caso: aleitamento materno em prematuro. Rev. Conex Eletrô 2016. Vol 13 (1).

14) Neves CVN, Marin AHM. A impossibilidade de amamentar em diferentes contextos.

jan./jun. 2013 (38): 198-214.

15) Gerhardt TEG, Silveira DTS. Métodos de Pesquisa. UFRGS. 2009.