

AMAMENTAÇÃO EM PREMATUROS: INVESTIGAÇÃO DO SIGNIFICADO MATERNO

Breast feeding in premature infants: research the meaning mother

Aline Poliana Schmatz¹
Ana Greici Schönhalz¹
Joelma Cardoso¹
Kátia Simone da Rosa Bianchi²
Cristina Ide Fujinaga³

Resumo

O bebê que nasce prematuro necessita de cuidados diferenciados. A permanência na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é circundada de acontecimentos novos e cuidados especiais, entre eles, a amamentação. A mãe de um bebê nascido antes do tempo previsto tem reduzido o período de preparação para recebê-lo. O objetivo foi investigar e analisar o significado de amamentar um recém-nascido pré-termo, atribuído por uma mãe, que teve seu bebê atendido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um município do Paraná. O estudo foi descritivo, de abordagem qualitativa. Foi realizado a partir de uma entrevista aberta em grupo focal. A fala de uma das participantes foi recortada, transcrita e analisada a partir de análise de discurso, modalidade temática. A fala da mãe revelou sentimentos, ora favoráveis referentes à importância da amamentação, ora desfavoráveis referentes à obrigação em aleitar e, algumas vezes, ambíguos, em relação ao significado da amamentação em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. É imprescindível uma atenção especial às mães nesta condição para que haja sucesso na amamentação durante a internação e no momento de alta clínica do bebê.

Palavras-chave: aleitamento materno; prematuro.

Abstract

Premature infants needs differentiated care. The stay in the Neonatal Intensive Care Unit, is surrounded by new events and special care, including, breast feeding. The premature's mother has reduced the period of preparation to receive it. The aim was to investigate and analyze the meaning of breast feeding, given by a mother,

1 Graduandas do curso de fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná UNICENTRO

2 Mestre, fonoaudióloga, pesquisadora do grupo de pesquisas Práticas Fonoaudiológicas em Saúde Coletiva/ UNICENTRO

3 Doutora, professora adjunto A do departamento de fonoaudiologia UNICENTRO

who had attended her premature in Neonatal Intensive Care Unit, in a municipality of Parana. The study was descriptive, qualitative approach. It was done from an interview in open focus group. The speech of one of the participants was cut, transcribed and analyzed from discourse analysis, thematic way. The speech of the mother revealed feelings, sometimes positive references about a breast feeding importance, sometimes negative references about a breast feeding obligation, sometimes, ambiguous, on the meaning of breast feeding environment in the Neonatal Intensive Care Unit. It is essential special attention to mothers in this condition so that there is success in breast feeding during hospitalization and at the time of the high-clinical infant.

Key words: breast feeding; premature.

Introdução

A amamentação constitui-se de uma prática milenar, biologicamente determinada e socioculturalmente condicionada, variável em diferentes contextos e épocas, conforme o valor atribuído à mulher, sendo, portanto um bem social compartilhado⁽¹⁾.

Os benefícios do ato de amamentar são vastamente divulgados, tanto nos saberes científicos, quanto populares⁽²⁾. Porém, observa-se que a disponibilidade de informação não garante o sucesso do ato, se a nutriz não encontrar apoio de uma equipe preparada para acolher seus anseios⁽³⁾.

Quando se depara com a realidade vivenciada pelo nascimento prematuro, somam-se às dificuldades maternas, aquelas inerentes à prematuridade, em que os pais enfrentam o luto pelo filho imaginário; a aceitação do filho real; a fragilidade imposta pelas características clínicas da criança, que necessita de tecnologia sofisticada para manter-se viva⁽⁴⁾.

Atualmente, denota-se a necessidade de direcionar os cuidados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para uma assistência integral, humanizada

e preventiva, numa perspectiva global, contribuindo para a melhora na qualidade de vida dessas crianças⁽⁵⁾. Um dos aspectos relevantes no cuidado a esta clientela refere-se à alimentação, a qual é preferencialmente realizada pelo aleitamento materno e, desta forma, há o favorecimento do desenvolvimento integral do bebê e fortalecimento do vínculo com a mãe⁽⁵⁾.

A chegada de um filho antes do tempo previsto pode provocar situações conflitantes para a família, principalmente para a mãe, que se vê inserida nas rotinas estressantes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sentindo-se incapaz de cuidar de seu filho e culpada pela situação de perigo em que o bebê se encontra, culminando em dificuldades para a efetividade e sucesso da amamentação.

Os sentimentos de medo e angústia podem ser reforçados ou atenuados conforme a conduta das equipes de saúde, as quais geralmente posicionam-se segundo os modelos médicos reducionistas na atenção a alimentação do prematuro, cobrando e responsabilizando a mulher pela nutrição de seu filho⁽⁶⁾.

Além disso, emergem outros obstáculos para a efetividade da

amamentação exclusiva, como condutas inapropriadas e falta de habilidade dos profissionais de saúde; aspectos culturais; falta de confiança/baixa auto-estima da mãe; falta de apoio e suporte familiar e comunitário; inserção da mulher no mercado de trabalho; e promoção inapropriada de substitutos do leite materno⁽³⁾.

A discrepância entre o desejo de amamentar, as dificuldades impostas pela realidade vivida pelo recém-nascido prematuro, a imposição social e das equipes de saúde aliada aos sentimentos de impotência culminam por condicionar o curso da amamentação. Para responder as expectativas quanto ao seu papel idealizado de boa mãe, perfeita, amorosa, assexuada, amando incondicionalmente os filhos e disposta a sacrificar-se por eles, as mulheres constroem a partir daí a prática da amamentação como o melhor para o bebê, apropriando-se do discurso médico e reinterpretando-o⁽⁷⁾.

Ressalta-se, então, a importância da equipe de saúde que presta cuidados ao recém-nascido pré-termo, dentre eles o fonoaudiólogo, voltar seu olhar a estas mães, fragilizadas e amedrontadas diante da situação crítica a que estão expostas juntamente com seus filhos, buscando entender suas percepções sobre a amamentação, visando à otimização dos serviços de saúde e a humanização nos cuidados aos prematuros.

Assim, o objetivo deste estudo foi investigar e analisar o significado do aleitamento materno para a mãe de bebê prematuro atendido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Método

O estudo foi descritivo, de abordagem qualitativa. Para a coleta de dados o instrumento utilizado foi o grupo focal com cinco mães que acompanhavam seus bebês na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Santa Casa de Misericórdia de Irati (PR), no mês de março de 2007.

O grupo focal é uma forma de entrevista coletiva aberta, consistindo em debate acessível a todos os participantes, pois o tema proposto é de interesse comum. Tal procedimento de coleta serviu para propiciar a emergência de significados, valores e sentimentos das participantes⁽⁸⁾.

O teor dos discursos obtidos mostrou muitos elementos em comum. Entretanto, uma das entrevistadas (sujeito 4), que para fins de análise será denominada M4, expôs suas opiniões em maior profundidade e em seu discurso foram manifestos alguns significados singulares. Portanto, para este artigo, considerou-se somente o recorte de sua fala. Quanto ao perfil da entrevistada, sabe-se que M4 tem 27 anos, é mãe pela primeira vez e trabalha como professora. Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a mesma vinha acompanhada pelo esposo e no momento da entrevista não estava amamentando. A mãe comparecia à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no horário de alimentação para retirar manualmente o leite de seu seio para ser oferecido ao seu filho pela sonda gástrica.

A pergunta disparadora para a discussão no grupo focal foi: “O que significa para você dar de mamar?”. Após

a anuência das participantes do grupo e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por estas, a entrevista foi gravada e, posteriormente transcrita.

Utilizou-se a análise de conteúdo temática⁽⁹⁾ como procedimento de análise, a fim de examinar o teor dos discursos obtidos, seguida da interpretação das pesquisadoras, que se fundamentaram na literatura.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO, com o número 06724/2007.

Resultados e discussão

Por se tratar de uma análise temática, destacaram-se no discurso da entrevistada alguns elementos como: “a responsabilidade da mãe ao amamentar”, “sentimentos relacionados ao aleitamento materno”, “a família como fonte de informação e principal referência para o significado do ato de amamentar”.

Na fala de M4, os temas recorrentes acerca da amamentação foram: obrigação e responsabilidade, a dualidade entre “lutar” e “querer”, além do que é importante para o bebê e o que é preocupação para a mãe. Relata um forte desejo de amamentar, relacionado a fatores favoráveis e desfavoráveis, confrontando as expressões “ter que” e “é importante”:

... eu também sempre ouvi da minha mãe e da minha vó, né? Das pessoas mais velhas a gente ouve sempre, né? Que tem que amamentar no peito [...] porque o amamentar é tão importante, né? Pra criança, o amor, tudo.

Resignação é o que parece fundamentar a fala de M4:

... sempre ouvi que é importante, e eu acho também que é muito importante, né? Já que a natureza por si própria faz o leite.

Aspectos desfavoráveis surgem implícitos no discurso de M4, que fala da restrição alimentar, apontada como responsabilidade da nutriz, evitando, assim, prejuízos para o bebê:

Tem que saber o que comer e o que tomar; não pode chocolate, refrigerante...

O discurso de M4 exprime argumentos ambíguos, duvidosos e paradoxais. É possível que isso aconteça porque o “esperado” de uma boa mãe é que defenda o ato de amamentar. Tal raciocínio é pregado pelas equipes de saúde, que se baseiam nos benefícios do leite materno^(1; 3; 7).

Nota-se expressão de dúvida ao falar sobre o resultado no corpo da mãe após dar de mamar e se haveria diferença no vínculo mãe-bebê, de acordo com o tipo de aleitamento⁽⁷⁾.

Quando o peito cai, eu acho que não tem muito a ver...

... não sei se o mesmo o amor, a mesma atenção, a mesma preocupação da mãe que quer, que luta pra amamentar.

Os sentimentos paradoxais são expressos quando esta mãe fala dos conselhos dos familiares para que consiga amamentar e do preparo da mama diante do medo de não ter leite.

Não fique nervosa; se não, some teu leite, tem que ficar calma e pensar positivo. [...] ... e eu tinha medo também de não ter (leite), ficava fazendo massagem, comprando bucha natural porque eu queria tanto amamentar, apesar que eu achava que minha filha ia nascer de nove meses [...]. E eu sempre, daí a partir do momento que eu engravidei, eu comprava as revistas, né?

Os sentimentos desfavoráveis relacionados à amamentação afloraram no discurso, ao mesmo tempo em que a entrevistada justifica suas opiniões e emoções⁽⁷⁾. A partir das referências às demais integrantes do grupo, M4 sinaliza que se beneficia com as trocas, mas também se ressentem em ainda não poder praticar o aleitamento natural. Utiliza a expressão “inveja boa”, amparando-se no estímulo e expectativa de conseguir *avançar* como aponta na outra participante do grupo.

... a gente tira no copinho, né? Não é a mesma coisa, que nem ela, eu acho tão lindo ela já com o bebezinho no peito (olha para outra participante do grupo), mas eu tento, né? Ficar olhando pra ela (sua filha), converso com ela e tal, dá uma certa inveja, né?(risos). Inveja boa... (risos).

Tornar-se mãe pressupõe uma grande responsabilidade. Em meio a todas as inseguranças de precisar tomar conta de uma nova vida, podem aparecer sentimentos de rejeição, uma vez que todas as atenções voltam-se para o bebê antes mesmo dele nascer.

Depois que engravida o assunto é só isso, [...] daí a gente chegava assim, qualquer, podia estar qualquer assunto, mas daí a gente chegava, já ia todo mundo passar a mão na barriga: ai que bebezinho, não sei o que [...] até por causa do meu peito, aí as pessoas diziam... Nossa! Você vai ter bastante leite! [...] comentava bastante, até por causa do meu peito, assim, né? (faz sinal de grande). Todo mundo dizia nossa você vai amamentar, que bom, todo mundo estimulando.

Apesar de referir “estímulo”, qual seria o sentimento desta entrevistada ao ouvir os comentários de que daria bastante leite? Este comentário parece referir-se apenas à produção do leite e todas as referências que a mesma fez ao vínculo e questões afetivas não são destacadas. Percebe-se, então, uma

valorização dos aspectos nutricionais e biológicos do leite materno, confirmando o discurso biologicista⁽³⁾.

Além disso, ocorre temporariamente o afastamento do papel de mulher para representar o papel de mãe e nutriz⁷, o que se observa na fala:

Meu pai sempre dizia que achava muito bonito uma mulher amamentar [...], porque o homem, quando a mulher tá amamentando, ele não olha com desejo, né? Pro seio da mulher, porque o bebê tá ali. Daí meu pai dizia que não tinha, né? O desejo, o homem não tem normalmente, que entende que ali é um puro ato de amor da mãe pro filho, né?

Mesmo acompanhada pela equipe de saúde em sua gestação por meio das consultas e palestras pré-natais, verificou-se que os saberes da entrevistada sobre aleitamento materno, sofrem outras influências, principalmente familiares. Pode-se notar este crédito nas práticas e discurso de M4. Ela se reporta a integrantes de sua família ao longo da argumentação, o que revela que estes também poderiam constituir alvo de orientações e cuidados da equipe.

... até a mãe falou: chocolate não pode! [...] meu sobrinho que não foi amamentado, minha mãe dizia: olha aí! Ele tinha cólica, né?

Somando fontes do senso comum, além da família, M4 ampara-se, em segundo lugar em dizeres de outros (os mais velhos, outras mães e outras pessoas), fundamentando-se em suas experiências.

Daí as outras falaram: Nossa! Eu tenho bastante também (leite) e no começo saia bem pouquinho e tal...

... das pessoas mais velhas a gente ouve sempre, né? Que tem que amamentar no peito...

M4 cita duas fontes técnicas sobre o aleitamento materno, sendo um dado

estatístico que teve acesso através da mídia televisiva, somado a orientação fonoaudiológica.

Apareceu no jornal nacional, uma reportagem que os bebês prematuros, eles saem quarenta por cento antes, quando eles são amamentados no peito, tem quarenta por cento de chance de sair mais rápido (da UTI), por causa do leite materno.

... e a fono me ensinou e agora eu tenho bastante... (leite)

Falar de amamentação pressupõe um posicionamento favorável em função do que a sociedade e os órgãos da saúde valorizam.

Por outro lado, a imposição do ato de amamentar, parece remeter às sensações negativas como: obrigação, prontidão, preocupação, restrição, negação e culpa.

Cabe refletir, então, sobre o que realmente é aproveitado pelas mães nos aconselhamentos das equipes de saúde, apesar da literatura apontar que palestras sobre aleitamento materno aumentam o conhecimento técnico⁽¹⁰⁾.

Considerações finais

Amamentar é um ato que pode gerar pensamentos e sentimentos conflitantes para a mãe, entre outros fatores, pela carga social que este representa.

Referências

1. Almeida JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 1999.
2. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *Jornal de Pediatria* 2003; 79 (5): 431-8.

Na entrevista analisada, podem ser percebidos sentimentos negativos implícitos, relacionados a aspectos desfavoráveis deste ato. A mãe experimenta a troca de papéis no seu ciclo vital: deixa de ser só filha e passa também a ser mãe, provavelmente espelhando-se em algumas experiências de sua mãe.

O estado clínico do prematuro, muitas vezes, impõe uma condição que impede a mãe de amamentar seu filho diretamente no seio, provocando sentimentos conflitantes. A imagem de *boa mãe*, demonstrada por sentimentos altruístas, como doação e luta, confundem-se com a inveja, que aparece como “inveja boa”, já que as mães convivem no período de internamento de seus bebês. Algumas mães amamentam enquanto outras se limitam a ordenhar a própria mama, sem contato direto com o bebê. Entretanto, trocar experiências com o grupo de mães e receber uma orientação confiável da fonoaudióloga neutraliza estes sentimentos e traz tranquilidade, bem como alívio e esperança.

Conclui-se, com esta pesquisa, que ouvir mais as mães dos bebês prematuros pode revelar informações úteis às equipes de saúde, pois quando o assunto é o aleitamento materno há muitas informações e saberes em confronto, além dos sentimentos de várias naturezas que emergem em seus discursos.

3. Giugliani ERJ. Amamentação exclusiva. In: Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação bases científicas. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.
4. Delgado SE, Halpern R. Aleitamento materno de bebês pré-termo com menos de 1500 gramas: sentimentos e percepções maternos. *Arquivos Médicos* 2004; 7,(2):5-28.
5. Scochi CGS, Riul MJS, Garcia CFD, Barrdas LS, Pileggi SO. Cuidado individualizado ao pequeno prematuro: o ambiente sensorial em unidade de terapia intensiva neonatal. *Acta Paulista de Enfermagem* 2001; 14(1): 9-16.
6. Araújo RMA, Almeida JAG. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. *Revista de nutrição* 2007; 20(4):431-8.
7. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: no limite de ser “o corpo para o filho” e de ser “o corpo para si”. *Cadernos de Saúde Pública* 2003; 19(S2): 355-63.
8. Gaskell G. Entrevistas Individuais e Grupais. In: Bauer M, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002. p. 64-89
9. Minayo MCS, Gomes SFDR. Pesquisa social. Petrópolis (RJ): Vozes; 2007.
10. Fujimori M, Morais TCI, França EL, Toledo OR, Honório-França AC. Percepção de estudantes do ensino fundamental quanto ao aleitamento materno e a influência da realização de palestras de educação em saúde. *Jornal de Pediatria* 2008; 84(3): 224-31.