



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Ferreira Pequeno Leite, Rebeka; Mendes Caminha Muniz, Maria Cláudia; Santos Nogueira de
Andrade, Izabella
CONHECIMENTO MATERNO SOBRE FONOAUDIOLOGIA E AMAMENTAÇÃO EM ALOJAMENTO
CONJUNTO
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 22, núm. 1, 2009, pp. 36-40
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811729007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

CONHECIMENTO MATERNO SOBRE FONOAUDIOLOGIA E AMAMENTAÇÃO EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Maternal knowledge on Breast Feeding and speech-language therapy at rooming-in care

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Investigar a amamentação e o conhecimento materno sobre Fonoaudiologia em Alojamento Conjunto. **Método:** Estudo quantitativo, observacional e transversal, realizado no Alojamento Conjunto de uma maternidade de referência do estado do Ceará, no período de novembro de 2006 a fevereiro de 2007. A população do estudo constituiu-se de 38 díades mães-bebês que estivessem em aleitamento materno exclusivo e internas no Alojamento Conjunto. Realizou-se a coleta de dados mediante um formulário contemplando aspectos referentes à amamentação (anatomia das mamas, pega do recém-nascido e dificuldades) e conhecimento materno acerca da atuação fonoaudiológica. **Resultados:** Os resultados demonstraram que 17 (45%) mães conheciam a atuação fonoaudiológica; 26 (68,5%) referiram receber orientação sobre amamentação; 25 (66%) possuíam mamilo protruso; 23 (60,5%) não tiveram dificuldades durante a primeira mamada e apenas 1 (3%) referiu dificuldade durante a pega do mamilo pelo bebê. **Conclusão:** Concluiu-se que o conhecimento materno sobre Fonoaudiologia foi insatisfatório, visto que associava a profissão às dificuldades relacionadas à fala, desconhecendo outras áreas de atuação. No que concerne à amamentação, uma amostra significativa de mães não apresentou dificuldades durante o processo. As orientações recebidas, independente do profissional atuante, foram efetivas para a amamentação.

Descritores: Comunicação; Aleitamento Materno; Alojamento Conjunto.

ABSTRACT

Objective: To investigate the breastfeeding practice and maternal knowledge on Speech-Language Therapy at Rooming-in Care. **Methods:** A quantitative, observational and cross-sectional study held at a Rooming-In Care service of a reference maternity of Ceará State, Brazil, in the period of November, 2006 to February, 2007. The population consisted of 38 mother-infant dyads that were in exclusive breastfeeding and admitted in the Rooming-in Care. Data collection was carried out by means of a form addressing aspects referring to breastfeeding (breast anatomy, new-born sucking and difficulties) and maternal knowledge concerning the speech therapy performance. **Results:** The results showed that 17 (45%) mothers knew about the speech therapy practice; 26 (68.5%) referred having received orientations about breastfeeding; 25 (66%) had protruding nipple; 23 (60.5%) had no difficulties during the baby's sucking of the nipple. **Conclusion:** We conclude that the maternal knowledge on Speech-Therapy was unsatisfactory, as they associated the profession only to difficulties related to the speech, not knowing about the other fields of practice. Concerning breastfeeding, a significant sample of mothers did not present difficulties during the process. The received orientations, independent of the professional who gave them, were effective for breastfeeding.

Descriptors: Communication; Breast Feeding; Rooming-in Care.

Rebeka Ferreira Pequeno Leite⁽¹⁾
Maria Cláudia Mendes Caminha
Muniz⁽¹⁾
Izabella Santos Nogueira de
Andrade⁽¹⁾

1) Universidade de Fortaleza
UNIFOR - (CE)

Recebido em: 02/02/2008

Revisado em: 04/08/2008

Aceito em: 28/12/2008

INTRODUÇÃO

Grupos de apoio à amamentação, internacionais ou não, como por exemplo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), vêm promovendo ações que incluem educação e aconselhamento em amamentação e treinamento de profissionais de saúde em amamentação. As orientações relacionadas à amamentação devem ser iniciadas no pré-natal e continuar no pós-natal, principalmente nos primeiros dias de vida do bebê, a fim de corrigir ideias errôneas e fornecer informações corretas⁽¹⁻³⁾. Essas orientações podem ser iniciadas no âmbito hospitalar, especificamente no Alojamento Conjunto, enquanto a mãe espera a alta.

O Alojamento Conjunto é um sistema que propicia um relacionamento favorável entre o binômio mãe-filho, desde os primeiros momentos após o parto até a alta da maternidade. Local ideal para incentivar o intercâmbio biopsicossocial entre mãe, bebê e demais membros da família, além de reforçar a importância do aleitamento materno⁽⁴⁻⁶⁾.

A amamentação no seio materno nos primeiros 6 (seis) meses de vida é considerado o melhor alimento do ponto de vista nutricional, imunológico e psicológico, por garantir um contato mais próximo da criança com a mãe. Esse ato de amor proporciona benefícios para a mãe e o recém-nascido (RN), pois protege a criança contra infecções, previne obesidade, reduz a frequência de estados alérgicos, edemas e cólicas intestinais, diminui a frequência de diabetes juvenil e linfomas. Além de todas essas vantagens, ainda favorece o desenvolvimento do sistema estomatognático, visto que o lactente realiza exercícios na musculatura orofacial, estimulando as funções de respiração e deglutição⁽⁷⁻¹⁰⁾.

As funções de respiração e deglutição são extremamente beneficiadas pela amamentação, que propicia o crescimento e desenvolvimento da maxila e da mandíbula, além de estimular a respiração nasal do RN⁽¹¹⁾. Considera-se ainda que a amamentação constitui um momento extremamente propício à comunicação, visto que permeia a importância da relação mãe-bebê, sendo esta favorável à aquisição e ao desenvolvimento satisfatório da linguagem da criança⁽⁹⁾.

Diante do exposto, questiona-se como se encontra o binômio mãe-filho em relação à amamentação e se as mães internas em Alojamento Conjunto conhecem a Fonoaudiologia. Pressupõe-se que a atuação fonoaudiológica traga benefícios não só para a criança e para a mãe, como também para a redução de futuros custos hospitalares ou governamentais, já que detecta e previne precocemente alterações no processo de amamentação e na comunicação, os quais podem acarretar desvios no desenvolvimento do bebê.

O presente estudo visa beneficiar o binômio mãe-bebê com a promoção da saúde fonoaudiológica durante a

amamentação, e informar a comunidade da área da saúde, a qual poderá dispor de informações acerca do conhecimento e do comportamento materno e a amamentação dos bebês inseridos em Alojamento Conjunto.

Tem-se, portanto, como objetivo primordial do presente estudo investigar a amamentação e o conhecimento materno sobre Fonoaudiologia em Alojamento Conjunto.

MÉTODO

A presente pesquisa é caracterizada como um estudo quantitativo, observacional, de referência temporal transversal, realizada em uma maternidade - escola de referência do estado do Ceará, tendo sido desenvolvida no período de novembro de 2006 a fevereiro de 2007, durante os horários da disciplina de Intervenção Precoce do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

Díades mães-bebês que estivessem internas no Alojamento Conjunto da maternidade selecionada compuseram a população desta pesquisa. Os critérios de inclusão estabelecidos contemplaram as díades que estivessem internas durante o turno da manhã, independente de nível cultural, social e econômico. Excluíram-se todas aquelas que não estivessem em aleitamento materno exclusivo e não respondessem ao questionário na sua totalidade. Considerando-se os critérios de inclusão e exclusão, a amostra constituiu-se de 38 díades mães-bebês.

Consideraram-se como variáveis referentes à amamentação o tipo de mamilo materno, o tipo de pega do recém-nascido, as condições da mama e as dificuldades do recém-nascido durante a primeira mamada. Em relação às variáveis referentes ao conhecimento materno, consideraram-se: a) recebimento de orientação/auxílio acerca da amamentação; b) quais profissionais realizaram a orientação; c) seu conhecimento sobre o que é a Fonoaudiologia; d) as áreas de atuação desta (voz, linguagem, audição e motricidade); e) meios através dos quais a informação sobre fonoaudiologia foi obtida pelas mães investigadas.

Realizou-se a coleta de dados mediante a utilização de um questionário semiestruturado, composto de duas partes. No primeiro momento, o pesquisador observou as variáveis referentes à amamentação. Em seguida, perguntou à mãe se houve ou não orientação/auxílio sobre a amamentação e quem a realizou; solicitou informações sobre seu conhecimento em relação à Fonoaudiologia e como obteve essas informações.

Após a coleta dos dados, os resultados obtidos foram examinados mediante análise descritiva, utilizando-se o programa EPI-INFO versão 6.0, sendo apresentados em forma de tabelas.

Todas as mães investigadas nesta pesquisa foram esclarecidas dos objetivos propostos e suas participações ocorreram por livre e espontânea vontade, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme as normas da Resolução 196/96. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade de Federal do Ceará (CEP/MEAC/UFC), sob o número 84/06.

RESULTADOS

No intuito de cumprir com os objetivos propostos pela pesquisa, os resultados foram divididos de acordo com o tipo de mamilo materno, quanto à pega do RN, à frequência das dificuldades apresentadas na primeira mamada, às orientações ou auxílios acerca da amamentação e quanto ao conhecimento das mães sobre Fonoaudiologia.

Observou-se que das 38 mães que participaram da pesquisa, 25 (66%) apresentaram o bico da mama protruso, 12 (32%) tinham o bico curto e 1 (12%) tinha o bico plano. (Tabela I).

Constatou-se que uma amostra significativa de mães, 25 (63%), apresentava boas condições de mama, porém 8 (20%) referiram sentir dor; 3 (7%) sentiram ardor; 3 (7%) apresentaram feridas e 1 (3%) apresentou rachaduras.

No que se refere ao tipo de pega do recém-nascido, 27 (71%) abocanharam o mamilo e aréola, 10 (26%) somente o mamilo e 1 (3%) não conseguiu realizar a pega (Tabela II).

No que tange às dificuldades durante a amamentação, 23 (60,5%) relataram não sentirem dificuldades na primeira mamada, enquanto 15 (39,5%) mães referiram sentir ausência de leite, dor na mama, pouco leite e dificuldades na pega.

Em se tratando de orientações/ auxílios recebidos para a amamentação, 26 (68,5%) mães referiram recebê-las, sendo 19 (68%) orientadas pela enfermagem; 2 (6%) por médicos, 1 (4%) por assistente social e 1 (4%) por agente de saúde. 21 (81%) mães orientadas pelos profissionais disseram que as orientações eram bastante eficazes. As demais participantes, 12 (31,5%), relataram não terem recebido orientação ou auxílio acerca da amamentação.

Nenhuma das entrevistadas referiu ter recebido orientações de fonoaudiólogos. Abordando-as sobre a Fonoaudiologia, 32 (66%) não conhecem a profissão e 17 (45%) já ouviram falar, das quais 7 (41%) através de TV, 3 (18%) no colégio, 2 (11%) por amigos, 1 (6%) no rádio, 3 (18%) por outros profissionais e 1 (6%) pelo jornal. 7 (33%) das entrevistadas associaram a Fonoaudiologia à fala, 4 (19%) à voz, 3 (14%) à linguagem, 2 (10%) à audição, 1 (5%) à gagueira e 1 (5%) a tratamento.

Tabela I - Distribuição e percentual das mães segundo tipo de mamilo.

Tipo do mamilo	Quantidade	%
Protruso	25	66
Curto	12	32
Plano	1	2
Pseudo invertido	-	-
Invertido	-	-
TOTAL	38	100

Fonte: Alojamento Conjunto / MEAC – OUT/2006

Tabela II - Distribuição e percentual das mães segundo a pega do recém-nascido (RN).

Condições da mama	Quantidade	%
Mamilo e aréola	27	71
Mamilo	10	26
Não realiza pega	1	3
Lábio invertido do RN	-	-
TOTAL	38	100

Fonte: Alojamento Conjunto / MEAC – OUT/2006

DISCUSSÃO

Verificou-se na atual pesquisa que uma amostra significativa de mães (39,5%) apresentou dificuldades na primeira mamada, coadunando com a literatura pesquisada que refere como sendo uma das principais causas do desmame precoce a falta de experiência com o aleitamento e a dificuldade durante o ato de amamentação, acarretando em pega incorreta e, conseqüentemente, traumas mamilares, pouco ganho de peso do recém-nascido e o desmame precoce⁽¹²⁾. Um estudo verificou que apenas 18 a 34% das mães pesquisadas sentiram algum tipo de dificuldade no início da mamada⁽¹³⁾, valores estes inferiores ao encontrado no presente estudo.

O leite materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança⁽⁸⁾, é fonte de vitaminas e nutrientes essenciais para o desenvolvimento físico do bebê. Na presente pesquisa observou-se que 26 (68,5%) mães foram orientadas quanto à necessidade da amamentação e acharam eficazes as informações recebidas, sendo comprovado pelas pesquisadoras durante a coleta de dados. Também se constatou que, dentre as mães que receberam algum tipo de orientação, nenhuma a recebeu através de um fonoaudiólogo.

É essencial que as mães, gestantes e nutrízes sejam orientadas quanto aos fatores que envolvam a saúde da

comunicação. O fonoaudiólogo pode desenvolver o papel de educador, que irá orientar, esclarecer e estimular a continuidade da lactação desde a assistência pré-natal, puerpério e puericultura, podendo intervir diretamente na função de deglutição com neonatos que apresentam dificuldades. No atual estudo encontrou-se que 17 (45%) mães conheciam Fonoaudiologia e a relacionaram à fala, à voz, à linguagem, e à audição, não a associando com a saúde materno-infantil.

Ressalta-se que o aleitamento materno é o centro da atenção à saúde e um direito da criança de recebê-lo e das mães de praticá-lo. É primordial a presença do fonoaudiólogo junto à equipe interdisciplinar envolvida no binômio mãe-filho, na atuação em Alojamentos Conjuntos, enfatizando a amamentação para a saúde da comunicação, especificamente, no crescimento e desenvolvimento craniofacial, no plano ósseo, muscular e funcional, bem como na aquisição e no desenvolvimento da linguagem⁽¹⁴⁾.

A atuação fonoaudiológica desde o pré-natal orientando as mães poderá auxiliar na prevenção de problemas decorrentes de má postura e pega inadequada ou de alterações miofuncionais orofaciais que irão implicar na respiração, mastigação e fala. Muito embora as disfunções orais sejam possíveis de serem revertidas precocemente, as ações entre a mãe e o bebê nas primeiras mamadas rapidamente se tornam hábitos estabelecidos, difíceis de mudar, principalmente em relação ao padrão de sucção do RN. Por esse motivo, a avaliação criteriosa da mamada e do padrão de sucção, além de orientações adequadas, são essenciais no início da amamentação, prevenindo o desmame precoce^(13,15,16) e doenças relacionadas à saúde da comunicação.

Outro aspecto que deve ser enfatizado refere-se às características anatômicas do seio materno, visto que pode ser um dos fatores que pode causar alterações na sucção no bebê, como, por exemplo, o mamilo pouco elástico, plano, invertido ou excessivamente longo⁽¹⁶⁾.

Enfatiza-se que o aleitamento materno não deve causar dor, sendo esta uma das maiores causas de alterações no processo de amamentação, ao interferir na ejeção do leite, cuja dificuldade acarreta angústia nas mães⁽¹⁷⁾. A insegurança ou problemas na mama, como ingurgitamento mamário, fissura, problemas com mamilo e mastite nos primeiros dias levam muitas mães a realizarem o desmame precoce⁽¹⁸⁾. Constatou-se na presente pesquisa que 25 (63%) das mães apresentaram boas condições de mama, sem queixas. Entretanto, mesmo as que referiram sentir dor, ardor, feridas e rachaduras, mostraram-se entusiasmadas em continuar o aleitamento.

Nos achados da atual pesquisa, observou-se que

27 (71%) RN abocanharam mamilo e aréola, 10 (26%) somente o mamilo e 1 (3%) não conseguiu realizar a pega. Esses dados corroboram outro estudo⁽⁹⁾ que refere que para uma satisfatória extração, ou seja, para que uma quantidade adequada de leite saia dos ductos lactíferos, é necessário que o bebê permaneça um tempo maior em um seio, tenha oportunidade de esvaziar a mama, abocanhe o mamilo e a aréola conjuntamente, no intuito de favorecer os movimentos ântero-posteriores e de abertura e fechamento da mandíbula, sincronizados com a deglutição e a respiração⁽⁹⁾.

RN e lactentes saudáveis, sem intercorrências clínicas que interfiram no processo de amamentação, podem apresentar movimentos orais atípicos durante a mamada, acarretando dificuldades na amamentação⁽¹⁹⁾. Entretanto, são decorrentes de alterações transitórias do funcionamento oral, ou por características anatômicas que dificultem o encaixe entre a boca do bebê e a mama da mãe, ou ainda, por fatores iatrogênicos.

Portanto, quanto mais informações e acompanhamento fonoaudiológico a mãe e o RN venham a ter, menor a possibilidade de ocorrência do desmame precoce. Considerando-se que as alterações da saúde da comunicação são prevenidas pelo Fonoaudiólogo, se faz necessária sua participação junto às mães, orientando durante as primeiras mamadas, momento ideal para se fixarem hábitos corretos, relevantes para o desenvolvimento da musculatura orofacial, crescimento adequado da face, normalidade da arcada dentária, respiração nasal e preparação da musculatura para a mastigação e fala.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que o conhecimento materno sobre Fonoaudiologia foi insatisfatório pelas puérperas do Alojamento Conjunto investigadas, visto que associavam a profissão às dificuldades relacionadas à fala, desconhecendo outras áreas de atuação, inclusive a promoção e estimulação realizada durante o pré, peri e pós-natal.

No que concerne à amamentação, uma amostra significativa de mães não apresentou dificuldades durante o processo. As orientações dadas, independente do profissional atuante, foram efetivas para a amamentação. Estas, associadas às boas condições da mama e ao formato adequado do bico, beneficiaram o binômio mãe-bebê. Contudo, outras informações pertinentes à saúde da comunicação podem ficar prejudicadas pela ausência do fonoaudiólogo.

* Projeto de Pesquisa executado durante a disciplina Intervenção Precoce do Curso de Fonoaudiologia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR

REFERÊNCIAS

1. Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. *J Pediatrics*. 2004;80(5):126-30.
2. Leite AM, Silva IA, Scochi CGS. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. *Rev Latinoam Enfermagem* 2004;12(2):258-64.
3. Santos VLF, Soler ZASG, Azoubel R. Alimentação de crianças no primeiro semestre de vida: enfoque no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2005;5(3):283-91.
4. Frederico P, Fonseca LMM, Nicodemo AMC. Atividade educativa no alojamento conjunto: relato de experiência. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2000;8(4):38-44.
5. Oliveira MIC, Leal MC. Alojamento conjunto e parto cesáreo em maternidades do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(6):572-80.
6. Souza SL, Castro, RM, Nogueira MI. Comportamento alimentar neonatal. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2003;3(3):241-6.
7. Bayardo RA, Sanglard-Peixoto LF, Corrêa MSNP. Aleitamento natural e artificial: considerações gerais. *Rev Int Odonto-psicol Odontol Pacientes Espec*. 2003;1(3):257-60.
8. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional da Alimentação e Nutrição. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Programa Nacional de Incentivo ao aleitamento materno. Recife; 2004.
9. Souza CS, Oliveira CB. Contribuições do aleitamento materno no âmbito da fonoaudiologia. *Saúde Sexo Educ*. 2004;13(34-35):49-51.
10. Trawitzki LVV, Anselmo-Lima WT, Melchior MO, Grechi TH, Valera FCP. Aleitamento e hábitos orais deletérios em respiradores orais e nasais. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2005;71(6):747-51.
11. Neiva FCB. Aleitamento materno em recém-nascido. In: Hernandez AM, organizador. *O neonato*. São José dos Campos: Pulso; 2003. p.97-105.
12. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. *J Pediatr*. 2003;79(5):385-9.
13. Carvalhães MABL, Correa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *J Pediatr*. 2003;79(1):13-20.
14. Lima RAC, Trawitzki LVV, Barbare GM. Estudo do conhecimento de mães nutrizes sobre o aleitamento materno. *J Bras Fonoaud*. 2005;5(22):296-303.
15. Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. *J Pediatr*. 2004; 80(5):155-62.
16. Sanches MTC. Amamentação: enfoque fonoaudiológico. In: Carvalho RT, Tamez RN. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.50-9.
17. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza cultura. *J Pediatr*. 2004;80:119-25.
18. Caldeira AP, Goulart EMA. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma mostra representativa. *J Pediatr*. 2000;7(6):65-71.
19. Andrade CF, Gullo AC. As alterações do sistema motor oral dos bebês como causa das fissuras/rachaduras mamilares. *Pediatria*. 1993;15:28-33.

Endereço para correspondência:

Rebeka Ferreira Pequeno Leite
Rua Barão de Aratanha, 1333
Fátima
CEP 60.050-071 - Fortaleza-CE
E-mail: rebekaferreira_48@hotmail.com