

## Influência do acompanhamento nutricional na prevenção de mastite em gestantes assistidas pelo Programa de Saúde da Família do município de Formiga-MG

*The influence of the nutritional attendance in the prevention of mastitis in pregnant women assisted by the Family Health Program, in the city of Formiga-MG*

IVANI POSE MARTINS DE PÁDUA  
LUCAS COSTA GUIMARÃES  
JAYME PIETRO SANTOS

1. Bióloga, Doutora em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Lavras.  
Docente do Centro Universitário de Formiga.
2. Nutricionista, Mestrando em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Lavras.
3. Nutricionista pelo Centro Universitário de Formiga.

*Trabalho Financiado pela FAPEMIG*

---

**Resumo:** O período puerperal requer uma atenção especial, pois mãe e filho estão iniciando um relacionamento, demonstrando suas preferências, comportamento e até dificuldades. A amamentação é um momento rico para a interação do binômio mãe/filho. A maioria das mulheres é capaz de assegurar o sustento de seu filho por meio do aleitamento materno, fonte ideal de nutrição para o recém-nascido, sem precisar de nenhum outro tipo de complementação por, aproximadamente, seis meses. Porém, alguns problemas relacionados à dificuldade inicial, ou a falta de conhecimento na prática da amamentação ocasionam complicações e levam ao desmame precoce. Durante este período podem ocorrer problemas com as mamas, como mastite, fissuras, ingurgitamento mamário e trauma dos mamilos, os quais trazem muita dor ou desconforto para a mãe, dificultando a continuidade do aleitamento materno, caso não sejam devidamente tratadas, o que pode ser prejudicial no desenvolvimento do lactente, podendo o mesmo não atingir o tamanho e peso desejados para a idade. Assim é necessário enfatizar a importância de conscientizar as mulheres que se encontram na fase gestacional e puerperal, com relação à alimentação saudável e técnicas corretas na amamentação, a fim de prevenir problemas, contribuindo assim para um período de vantagens tanto para o lactente quanto para a mãe.

**Palavras-chave:** aleitamento materno. Puerpério. Programa de Saúde da Família

**Abstract:** The puerperal period requires special attention, once the mother and the baby are starting a relationship, showing their preferences, behaviors and even difficulties. The breastfeeding process is a unique moment for the interaction among mother and child. Most women

are capable of assuring her child's sustain through breastfeeding, ideal source of nutrition to the baby, without any other complementation for, approximately, six months. But some problems related to initial difficulties, or the lack of knowledge in breastfeeding may cause complications and lead to early weaning. During this period, some problems may occur such as mastitis, fissure, breast engorgement and nipple trauma, which can bring a lot of pain and distress to mothers, making the breastfeeding process difficult to continue. If those symptoms are not treated, they may be detrimental to the infant growth, who may not achieve the desirable weight and length for its age. Thereby, it's necessary to emphasize the importance of making women aware, during puerperal and pregnancy phases, about healthy eating habits and correct techniques of breastfeeding, in order to prevent problems, contributing to a period of advantages for the baby and the mother.

**Keywords:** nursing. Puerperal period. Family Health Program.

## ***Introdução***

A gestação é certamente uma das condições que mais marcam a vida da mulher. Durante este período o corpo feminino passa por diversas mudanças físicas e psicológicas, em que, por meio de orientações fornecidas por profissionais capacitados e seguindo o seu lado intuitivo e sensitivo, obtém forças para se adaptar a essas diferentes mudanças. Sendo este um momento muito especial, a gestante merece atenção, tranquilidade e acompanhamento especializado, tanto na preparação para o parto quanto nos cuidados relacionados ao aleitamento materno.

O período puerperal requer maior atenção, pois mãe e bebê estão iniciando um relacionamento, demonstrando suas preferências, comportamento e até dificuldades, que fazem da amamentação um momento rico para a interação do binômio mãe/filho.

A maioria das mulheres é capaz de assegurar a nutrição de seu filho por meio do aleitamento materno, fonte ideal de alimentação para o bebê, sem precisar de nenhum outro tipo de complementação por aproximadamente seis meses. Alguns problemas relacionados com a dificuldade inicial ou à falta de conhecimento na prática da amamentação ocasionam complicações e levam ao desmame precoce.

Segundo Carvalho & Tamez (2002), destacam-se alguns problemas com a mama, como a mastite, as fissuras, o ingurgitamento mamário e trauma dos mamilos, os quais trazem muita dor ou desconforto para a mãe, dificultando a continuidade do aleitamento materno, caso não sejam devidamente tratados.

Portanto, o objetivo geral é destacar a importância da conscientização de gestantes e nutrizes com relação à alimentação saudável e técnicas corretas na amamentação.

## ***Metodologia***

### ***População do estudo***

A população alvo, da qual se obteve a amostra foi constituída por mulheres no sétimo e oitavo meses de gestação, assistidas pelo Programa Saúde da Família (PSF) no

município de Formiga, Minas Gerais. A estimativa da população-alvo teve como base o número total de gestantes em cada Unidade Básica de Saúde (UBS) fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), no ano de 2007.

### ***Questões éticas***

Mesmo não havendo técnicas invasivas, o trabalho de autorização das pacientes e do gestor da Secretaria de Saúde do município e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e Experimentação em animais e Humanos (COEPEAH) do Centro Universitário de Formiga.

### ***Levantamento da situação sócio-econômica das participantes do estudo***

O levantamento da situação sócio-econômica de cada gestante foi efetuado durante o preenchimento da ficha de anamnese. Os dados coletados foram avaliados por meio da análise da escolaridade, renda familiar e profissão, em que 52,4% das gestantes possuía o ensino médio completo. Somente 8,6% das participantes do estudo possuíam curso superior completo. A escolaridade durante a gestação é um fator de suma importância e que pode influenciar o desenvolvimento do feto e a saúde da gestante.

Segundo Facchini (1995), o grau de escolaridade influi na determinação do crescimento, visto que está diretamente relacionado com uma melhor compreensão da prática dos cuidados infantis. Além disso, um maior nível de instrução certamente contribuirá para uma melhor oportunidade de emprego e, por conseguinte, melhor nível salarial, e 47,8% das gestantes avaliadas têm uma renda de apenas dois salários mínimos; 30,5% tem uma renda de três salários mínimos, e 21,7% têm uma renda igual ou superior a quatro salários mínimos, fato esse que é preocupante, pois com uma renda limitada tanto a criança como a gestante terão várias limitações em relação ao custeio de remédios, alimentos, suplementos, entre outros. Pinto, Luiz Felipe; *et al.* (2005), aborda em seu trabalho as dificuldades enfrentadas por gestantes de baixa renda, o que limita até suas perspectivas em relação ao futuro, o que vem comprovar que o fator renda e estabilidade financeira é de suma importância durante a gestação e a criação de uma criança.

Segundo a profissão, 34,9% das gestantes, ainda são donas de casa e desempenham, no seu dia a dia, apenas atividades domésticas. 21,8% são autônomas ou trabalham como costureiras em sua própria casa; 8,6% são estudantes não desempenhando nenhuma outra atividade, e 4,3 são aposentadas. Pinto; *et al.* (2005) destacam em seu estudo, que quanto maior a família, maiores serão os gastos, principalmente com uma boa alimentação, essencial durante toda a gestação, por isso ajudar nas despesas de casa é tão importante. Porém Yazlle *et al.* (2002) estimam que 85% das gestantes adolescentes se encontram fora do núcleo da população economicamente ativa, mas nas gestantes avaliadas no município de Formiga-MG observa-se que 21,8% são autônomas, 30,4% trabalho fixo e 4,3% são aposentadas, perfazendo um total de 56,5% de gestantes que contribuem economicamente dentro de casa.

### ***Avaliação do estado nutricional das gestantes***

O instrumento de pesquisa, nesta etapa do projeto, foi um questionário de frequência alimentar de 5 dias aplicado na primeira entrevista. Pelo questionário foi realizada uma investigação dos alimentos usualmente ingeridos durante a gravidez para análise da qualidade nutricional da alimentação da gestante. Quando necessário, as mesmas foram orientadas para uma dieta saudável e equilibrada. Este acompanhamento foi semanal.

As gestantes reunidas em grupos de atividade educativa foram pesadas; sua estatura, aferida; a idade, número de filhos e idade gestacional foram obtidos por meio de entrevista com as gestantes. Posteriormente, foram agendadas para consulta nutricional individual. Para a avaliação nutricional foi utilizada a tabela de Índice de Massa Corpórea (IMC) para semana gestacional (Atalah *et al*, 1997). Adicionalmente, foi realizada orientação para a prevenção de mastite, bem como cuidados que a gestante deveria ter com a mama, antes e após o parto.

### ***Detecção da mastite***

A investigação da ocorrência de mastite se deu por meio de entrevista às puérras e posterior confirmação pela UBS a qual estava vinculada.

### ***Acompanhamento do desenvolvimento da criança***

O acompanhamento das crianças foi realizado semanalmente pelo período de 30 dias. Entretanto, algumas crianças não puderam ser avaliadas pelo fato de que algumas mães não levaram as crianças aos PSFs para serem avaliadas.

A avaliação antropométrica foi realizada pela enfermeira responsável da UBS de acordo com a OMS (2006), para possível associação entre qualidade da alimentação da gestante e desenvolvimento do lactente.

## ***Resultados e discussão***

### ***Considerações iniciais***

Em junho de 2008 foram iniciados os primeiros contatos com os responsáveis pelos PSFs municipais para levantamento das gestantes, que se enquadravam no estudo. Consideraram-se também seus respectivos endereços, totalizando uma amostra de 26 (vinte e seis) gestantes. Posteriormente, as visitas domiciliares às gestantes foram realizadas.

Em virtude da liberdade de participação, algumas gestantes não tiveram interesse em participar da pesquisa. Outra foi excluída do estudo por morte fetal e também por mudança de endereço, passando a amostra a ser constituída de 23 (vinte e três) gestantes, que compuseram toda a primeira parte do estudo. Após a avaliação das ges-

tantes, em virtude de falecimento de um dos recém-nascidos, mais uma gestante foi excluída do estudo, uma vez que a segunda parte do estudo consistia na avaliação da criança e cuidados com a mama para a amamentação, passando a amostra desta segunda parte a ser constituída por 22 (vinte e duas) gestantes.

Segundo informações da gestante, a causa da morte fetal foi descolamento de placenta. Witlin *et al* (1999) cita que esse evento acomete 0,5 a 3,0% das gestações, elevando a morbidade materna, além de ser responsável por mais de um quarto de todos os óbitos perinatais. Segundo Sibai (2002) há evidências consideráveis sugerindo que os estados hipertensivos da gestação constituem o principal fator etiopatogênico desse evento. Relacionando o relato da gestante com o que foi mostrado por Sibai (2002), o descolamento da placenta ocasionando morte fetal se justifica, uma vez que durante a gravidez o problema de hipertensão da gestante foi agravado. Durante o período gestacional há um aumento da volemia, o que pode acarretar no aumento da resistência vascular periférica, promovendo assim um estado hipertensivo.

Durante o período de avaliação das gestantes, em uma das visitas, foi informado pela mãe que a criança, de apenas dezoito dias, estava se alimentando com fórmula infantil composta de caseína/proteínas do soro que é indicada até o sexto mês de vida. A alimentação alternativa foi aconselhada pela pediatra, uma vez que a mãe fazia uso de medicamento fenobarbital (Gardenal) e por ter sido detectada uma alteração fisiológica do bebê (diarreia e sonolência). Na bula do medicamento não foram encontradas contra-indicações do uso do mesmo durante a lactação.

O fenobarbital, princípio ativo do Gardenal, é contra-indicado nos casos de porfiria aguda, gravidez e lactação (DEF, 2003/2004). A relação risco-benefício deverá ser avaliada na presença de anemia grave, antecedentes de asma, diabetes mellitus, coma hepático, hipercinesia, hipertireoidismo, depressão mental, disfunção hepática ou renal. Nesse sentido, a orientação médica para a substituição do leite materno por uma fórmula infantil se justifica.

De acordo com estudo realizado por Weissman *et al* (2004), em que foram avaliados 238 lactentes expostos a 15 antidepressivos diferentes, pelo leite materno foram encontrados, em maior proporção, níveis significativos de antidepressivo nas crianças expostas a fluoxetina e menor probabilidade de crianças expostas a nortriptilina, sertralina ou paroxetina desenvolverem níveis plasmáticos detectáveis ou elevados. Todos os antidepressivos, entretanto, foram detectados no leite materno.

De acordo com Chaves & Lamounier (2004) são vários os fatores que influenciam a transferência de drogas pelo leite materno, tais como: fatores relacionados ao leite materno, composição do leite (teor de lípidos e proteínas), fatores relacionados à nutriz, eliminação hepática e renal, dose e duração do tratamento, via de administração, fatores relacionados ao lactente, idade, absorção da droga, eliminação hepática e renal, volume de leite ingerido, segurança da droga para o lactente, fatores relacionados à droga, PKa (constante de dissociação), solubilidade em água e lípidos, tamanho da molécula biodisponibilidade oral, toxicidade, efeito no suprimento lácteo, drogas de ação curta x longa.

Na primeira etapa do estudo, foram visitadas 23 (vinte e três) gestantes que foram avaliadas de acordo com seu peso, altura e ficha de anamnese. Em seguida, após o

nascimento dos bebês, procedeu-se a segunda parte do estudo, quando foram investigados os cuidados com a mama durante e após a gestação, na tentativa de diagnosticar a mastite em alguma das gestantes, bem como alguns dados do bebê, como peso e estatura ao nascer. Posteriormente, em outras visitas, novos dados foram coletados, com o objetivo de avaliar o desenvolvimento da criança.

Após o nascimento foi realizado o acompanhamento das mães em relação à lactação, e da criança em relação ao seu desenvolvimento, em que foi constatado, por meio de dados antropométricos, que somente uma criança estava abaixo do peso para a sua idade. A mãe dessa criança foi informada em relação ao estado nutricional do seu filho e orientada a procurar o médico e o nutricionista do PSF do seu bairro, para tratamento da mesma.

Algumas crianças tiveram um menor tempo de acompanhamento do que outras, isso porque elas nasceram próximo à data de finalização do projeto, ou porque suas mães não as levavam aos PSFs para serem avaliadas, fazendo com que as mesmas não tivessem o mesmo número de avaliações.

Alguns fatores em relação a alimentação das gestantes foram detectados, dentre eles foram consumo excessivo de carboidratos e lipídios. Após a investigação as gestantes receberam orientações nutricionais para uma alimentação equilibrada e se alimentarem de forma correta.

## **Conclusão**

Não foi detectada a presença de mastite em mulheres assistidas pelo Programa de Saúde da Família, do município de Formiga, Minas Gerais, no ano de 2007, demonstrando que a orientação nutricional pré e pós-parto auxiliaram de forma eficaz na prevenção da mastite.

As gestantes foram avaliadas quanto ao seu consumo alimentar, e as que foram classificadas com uma alimentação não adequada para o estado gestacional foram orientadas como deve ser uma alimentação saudável e de sua importância na gestação, tanto para a mesma quanto para o feto. Foi aplicado às gestantes um questionário para avaliar o conhecimento das mesmas em relação à prevenção de problemas na mama e mamilo, e para se identificar a presença de complicações relacionadas à amamentação, ao se avaliar as respostas dos questionários. Foi observado que muitas não continham tal conhecimento e que não tinham o cuidado correto com as mamas. Um relato frequente em algumas gestantes foi a presença de sintomas similares aos de mastite, sintomas normais dos primeiros dias de amamentação, de mamas que não foram preparadas corretamente pelas gestantes.

## **Referências**

ATALAH, S.E.; CASTILLO, L.C.; CASTRO, S.R.; ÁLDEA, P.A. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas. *Rev Med Chile* v. 125, p. 1429-1436, 1997.

CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

CHAVES, R.G, LAMOUNIER, J.A. Uso de medicamentos durante a lactação. *J Pediatr.* (Rio J). 2004;80 (5 Supl): S189-S198.

FACCHINI, L.A. *Trabalho materno e ganho de peso infantil*. Pelotas: Ed. Universitária; 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Elementos traços na nutrição e saúde humanas*. São Paulo: Roca, 1998.

PINTO, Luiz Felipe et al . Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2005.

SIBAI, B.M. Chronic hypertension in pregnancy. *Obstet Gynecol* 2002; 100:369-77.

WEISSMAN, A.M.; LEVY, B.T.; HARTZ, A.J.; BENTLER, S.; DONOHUE, M.; ELLINGROD, V.L.; WISNER, K.L. Pooled analysis of antidepressant levels in lactating mothers, breast milk, and nursing infants. *Am J Psychiatry* 161 (6): 1066-1078, 2004.

WITLIN, A.G., SAADE, G.R, MATTAR, F., SIBAI, B.M. Risk factors for abruptio placentae and eclampsia: analysis of 445 consecutively managed women with severe preeclampsia and eclampsia. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180:1322-9.

YAZLLE MEHD *et al.* 2002. A adolescente grávida: alguns indicadores sociais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 24(9):609-614.