

A intervenção do fisioterapeuta nos primeiros cuidados com o lactente com diagnóstico de paralisia cerebral: amamentação

Cadernos de
Pós-Graduação
em Distúrbios do
Desenvolvimento

Ana Lúcia de Sá Yamazaki

Alessandra Cristina Gomes

Daísa dos Reis Riboli Rodrigues

*Alunas do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em
Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie*

RESUMO

Os conhecimentos básicos sobre a amamentação fazem parte dos direitos humanos e precisam ser estimulados por meio da educação. Os profissionais de saúde, por meio de atitudes e práticas, podem influenciar positiva ou negativamente o início da amamentação e de sua duração. Em relação à equipe que atua precocemente junto ao bebê a termo e/ ou pré-termo, podemos incluir o fisioterapeuta e o fonoaudiólogo, profissionais aptos na orientação e acompanhamento da amamentação. O objetivo desse estudo foi analisar como as mães de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral estão sendo orientadas quanto à importância do aleitamento materno e sua continuidade, quanto às dificuldades que o bebê possa vir apresentar e como realizar o seu manejo durante esta prática. O estudo foi realizado na Associação Norte Paranaense de Reabilitação, sediada em Maringá, Paraná, instituição filantrópica, que assiste deficientes físicos e outras deficiências associadas. Elaboramos um questionário fechado, com 9 perguntas, a ser respondido pelas mães. Os questionários foram enviados para 30 mães, sendo que 17 foram respondidos e 13 não foram devolvidos. Um dos índices mais relevantes verificados nesta pesquisa corresponde a 82,4% de mães que não receberam orientação do fisioterapeuta quanto à amamentação. Acreditamos que esta pesquisa revelou dados que devem ser considerados, na intenção de propor uma intervenção do fisioterapeuta nos primeiros cuidados, tanto na orientação das mães quanto à amamentação, como na motivação para a continuidade desta prática.

Palavras-chave: Amamentação. Paralisia cerebral. Fisioterapia.



MACKENZIE

1 INTRODUÇÃO

As atividades de promoção e apoio ao aleitamento materno até 1980, aconteciam no país de forma isolada. Em 1981, foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – PNIAM, no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAM. Após a extinção deste instituto em 1997, as ações de aleitamento materno foram inseridas inicialmente na Coordenação da Área de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. Em 1988 a Área de Aleitamento Materno foi incorporada à Área de Saúde da Criança, do Ministério da Saúde (CARVALHO; TAMEZ, 2002).

O Brasil, em consonância com as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), vem desenvolvendo múltiplas ações no sentido de garantir a prática do aleitamento materno exclusivo, sem água e sem chás, até os seis meses de vida e seu prolongamento, se possível, até o segundo ano de vida ou mais, complementando com outros alimentos adequados e apropriados para a criança (CARVALHO; TAMEZ, 2002).

Os conhecimentos básicos sobre a amamentação constituem um direito humano e precisam ser estimulados por meio da educação. É necessário que a amamentação seja um hábito cultural e, para tanto, torna-se fundamental informar, prevenir e sensibilizar a todos (SEGRE, 2002).

Como descrevem Carvalho e Tamez (2002), existem vários fatores que influenciam na continuidade do aleitamento materno, como: desconhecimento em geral, práticas inadequadas dos profissionais de saúde, práticas e crenças influenciadas pela cultura, falta de confiança e baixa auto-estima, trabalho materno e promoção comercial de fórmulas lácteas infantis.

Os profissionais de saúde, por meio de atitudes e práticas, podem influenciar positiva ou negativamente o início da amamentação e de sua duração. Em particular, as enfermeiras e os obstetras, durante o período pré-natal, e os pediatras e a equipe de enfermagem, no período neonatal, podem incentivar a amamentação e apoiar as mães, ajudando-as a iniciá-la precocemente e a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar (PATTON; BEAMEN; SAR; LEWINSKI, 1996; WINIKOOF; BAER, 1980).

Em relação à equipe que atua precocemente junto ao bebê a termo e/ou pré-termo, podemos incluir o fisioterapeuta e o fonoaudiólogo, profissionais aptos na orientação e acompanhamento da amamentação.

Uma das contribuições mais importantes que o fisioterapeuta pode proporcionar é a orientação quanto ao manejo do bebê durante a amamentação.

Rego (2001), ressalta a importância da postura da mãe e do bebê para uma pega eficaz, assim como as diferentes posições as quais a dupla poderá recorrer em situações diversas.

A vivência da amamentação, indiscutivelmente, traz benefícios físicos e emocionais, na relação mãe-bebê, no período puerperal.

Não podemos deixar de mencionar o fator motivacional, no ato de amamentar. Segundo Robbins (2002), motivação é o resultado da interação do indivíduo com



a situação. É o processo responsável pela intensidade, direção e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta.

Sabemos que o leite materno é totalmente adequado às necessidades nutricionais do recém-nascido a termo, proporcionando um reforço imunológico fundamental para o desenvolvimento nos primeiros anos de vida. O efeito contra infecções é ainda muito importante na alimentação de crianças prematuras. Tais agentes bioativos de defesa acham-se em mínimas quantidades no leite de vaca (SEGRE, 2002).

Quando nos referimos ao bebê prematuro (idade gestacional inferior a 37 semanas, segundo a OMS), devemos considerar algumas peculiaridades que influenciarão no aleitamento materno, como: capacidade deficiente de sucção e deglutição, cuja coordenação só é alcançada após 34 semanas de idade gestacional; facilidade de regurgitação decorrente da incompetência do esfíncter esofágico inferior; capacidade gástrica limitada; menor absorção de nutrientes essenciais, entre outras.

A imaturidade neurológica dos bebês prematuros, acrescida do tônus muscular anormal, reflexos orais deprimidos, padrões respiratórios irregulares ou uso prolongado de tubo endotraqueal comprometem a função da alimentação, conseqüentemente a prática inicial da amamentação.

A prematuridade é um fator predisponente para a paralisia cerebral e esta correlação foi citada pela primeira vez por Little, em 1843.

Entendemos que o diagnóstico de paralisia cerebral é confirmado somente após os seis meses de vida, mediante acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor desde bebê prematuro.

Quando transferimos o ato de amamentar aos lactentes portadores de paralisia cerebral, verificamos uma realidade onde as disfunções motoras podem influenciar toda a dinâmica do ato de amamentar.

2 OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi verificar como vem ocorrendo a orientação às mães de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral quanto ao aleitamento materno e sua continuidade, considerando as dificuldades que o bebê possa vir a apresentar.

3 MÉTODO

3.1 PARTICIPANTES

Foram convidadas a participar do trabalho 30 mães de crianças com diagnóstico de paralisia cerebral, na faixa etária entre zero e sete anos, cujo fator etiológico foi a prematuridade.

O estudo foi realizado na Associação Norte Paranaense de Reabilitação, sediada em Maringá, Paraná, instituição filantrópica, que assiste a uma população de 225 portadores de deficiências físicas e outras deficiências associadas, abrangendo uma faixa etária de zero a vinte e um anos.



3.2 PROCEDIMENTO

Os dados foram coletados a partir de um questionário elaborado, contendo nove perguntas fechadas, que foi entregue às mães e deveria ser devolvido respondido. O modelo do questionário encontra-se detalhado no Quadro 1. As mães convidadas a participar do estudo receberam a carta de informação sobre a pesquisa e após sua leitura e explicação, assinaram o termo de consentimento informado.

- | | | | | | | |
|---|--|--|---|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| 1 | Você amamentou o seu filho(a) nas primeiras horas após o nascimento ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 2 | Seu (a) filho(a) conseguiu sugar o leite normalmente ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 3 | Ao sair do hospital, você recebeu alguma orientação quanto a amamentação? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 4 | Por quanto tempo você amamentou seu bebê ? | <input type="checkbox"/> não amamentou | <input type="checkbox"/> até os 3 meses | <input type="checkbox"/> 3 a 6 meses | <input type="checkbox"/> 6 a 12 meses | <input type="checkbox"/> mais de 1 ano |
| 5 | Seu (a) filho(a) recebeu atendimento fonoaudiológico precoce (até 6 meses) ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 6 | Seu(a) filho(a) recebeu atendimento fisioterápico precoce (até 6 meses) ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 7 | Após o início do tratamento fisioterápico em algum momento você recebeu orientações quanto a amamentação pelo fisioterapeuta ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 8 | Você possui outros filhos ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |
| 9 | Todos os seus filhos foram amamentados no peito ? | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não | | | |

Quadro 1: Modelo de questionário aplicado aos participantes.

Fonte: O autor

4 RESULTADOS

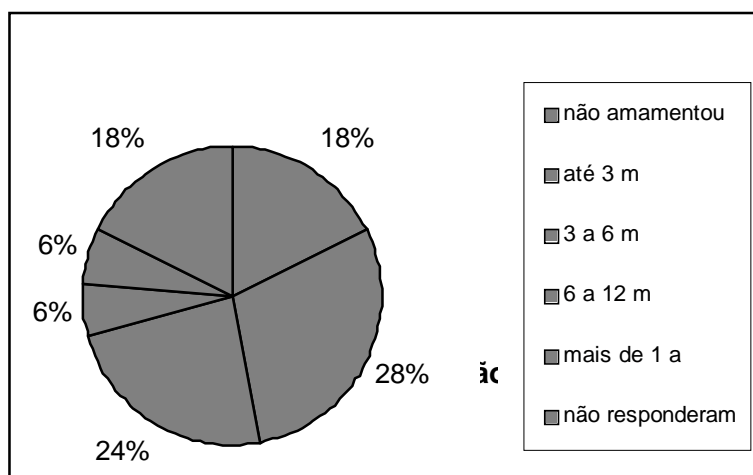
Dos 30 questionários enviados às mães, 17 foram respondidos e 13 não foram devolvidos. As perguntas foram analisadas de forma quantitativa e transformadas em percentuais que definiram o perfil do grupo estudado. Os resultados serão apresentados na ordem em que as perguntas foram seqüenciadas no questionário.

- Das 17 mães que responderam ao questionário, apenas três referiram ter amamentado seus filhos nas primeiras horas após o nascimento, equivalendo a 17,6% e quatorze, responderam não, equivalendo a 82,4%.
- Cinco mães deram respostas afirmativas sobre a sucção normal da criança durante a amamentação e doze deram respostas negativas, equivalendo a 29,5% e 70,5%, respectivamente.
- Ao deixar o hospital, 76,5% das mães entrevistadas (13) disseram que receberam orientações quanto à amamentação e 23,5% (4) disseram que não.
- Das 17 mães, três (18%) não amamentaram seus bebês, enquanto que cinco (28%) amamentaram até os três meses, quatro (23,5%) disseram que amamentaram entre



três a seis meses. Uma mãe (6%) respondeu que amamentou seu filho no período compreendido entre seis a doze meses e apenas uma (6%) disse que amamentou por mais de um ano. Três (18%) mães não responderam a esta questão, conforme o Quadro 2.

- Três mães responderam que seu filho recebeu atendimento precoce da fonoaudiologia no período até seis meses (17,6%) e quatorze mães responderam não a esta pergunta (82,4%).
- Sete mães receberam atendimento da fisioterapia neste mesmo período (até os seis primeiros meses), equivalendo a 42%, enquanto dez disseram não, equivalendo a 58%.
- Após o início do tratamento fisioterápico, três mães (17,6%) referiram ter recebido orientações sobre amamentação do fisioterapeuta, enquanto que 14 mães (82,4%) referiram não ter recebido nenhuma orientação deste profissional.
- Quatorze das mães entrevistadas tinham outros filhos (82,4%). Dessas, onze, amamentaram os seus primeiros filhos.



Quadro 2: Tempo de amamentação

Fonte: O autor

3 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta pequena amostra trazem alguns aspectos relevantes para reflexões sobre a amamentação de crianças com o diagnóstico de paralisia cerebral e sobre a atuação do fisioterapeuta na estimulação dessas crianças.

As mães incluídas no estudo conceberam seus filhos a partir de 1996, década em que os programas de incentivo ao aleitamento materno atingiam melhores índices no Brasil. Segundo Carvalho e Tamez (2002), a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), em 1996 mostrou que a duração mediana da amamentação no Brasil havia elevado de 5,5 meses em 1989 para 7 meses em 1996. Em pesquisa recente, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com as Secreta-



MACKENZIE

rias Estaduais e Municipais de Saúde, 1999, envolvendo 25 capitais e o Distrito Federal, foi confirmada a tendência de crescimento da prática do aleitamento materno no país, quando comparados com dados das pesquisas anteriores, especialmente nas idades de um, quatro e seis meses de vida.

Nossas mães entrevistadas, quando questionadas em relação ao tempo de amamentação de seus bebês, revelaram os maiores índices no período até os 6 meses, refletindo, de certa forma, a pesquisa do Ministério da Saúde em 1999.

Os índices evidenciados quanto à amamentação nas primeiras horas após o nascimento e quanto a sucção normal, demonstram as condições desfavoráveis que este bebê geralmente apresenta, levando-se em conta desde a hospitalização e os procedimentos realizados dentro de uma unidade de cuidados intensivos até as disfunções oromotoras (hipertonia/hipotonia), respiratórias e gastrintestinais provenientes da imaturidade.

Quando analisamos as respostas em relação ao atendimento precoce de fisioterapia e fonoaudiologia, nos primeiros seis meses de vida, verificamos ainda índices insatisfatórios, pois os ambulatórios de acompanhamento do desenvolvimento (seis meses, pós-internação) são em número restrito nesta região. Segundo informações obtidas na Secretaria de Saúde de Maringá, oficialmente apenas o Hospital da Universidade Estadual de Maringá (HU-UEM), apresenta este programa.

Calame, Fawer, Claeys, Arrazola, Ducret, Jaunin (1986) enfatizam a importância do acompanhamento interdisciplinar do prematuro apontando para o fato de que, embora a incidência de anormalidades graves como a paralisia cerebral, em crianças de muito baixo peso esteja reduzida, a incidência de distúrbios leves e fracasso escolar vêm sendo cada vez mais identificados.

A orientação do fisioterapeuta em relação à amamentação apresentou respostas negativas quanto a esta intervenção tão necessária, mostrando que este tema necessita ser enfatizado na formação de todos os profissionais da saúde para que os mesmos possam atuar de modo interdisciplinar favorecendo os aspectos que sejam benéficos para o desenvolvimento global da criança, bem como reconhecendo a importância do vínculo mãe-bebê proporcionado pela amamentação natural.

4 CONCLUSÃO

Entendemos que o número de mães entrevistadas reflete uma pequena amostra, não sendo suficiente para demonstrar uma totalidade para conclusões definitivas.

A orientação quanto ao manejo da criança com distúrbio motor-oral, é de grande valia pois, segundo Valdez, Sanchez e Kabbok (1996), o lactente pode apresentar características como a hipertonia ou hipotonia.

Propiciar uma reflexão sobre os aspectos psicológicos da vivência da amamentação, visando auxiliar os profissionais que atuam na atenção à mulher e sua família, no ciclo gravídico-puerperal, a compreender e lidar com diversas questões



que vão influir no comportamento da mulher face ao aleitamento (CARVALHO; TAMEZ, 2002).

Acreditamos, que esta pesquisa trouxe dados que devem ser considerados, na intenção de propor uma intervenção do fisioterapeuta nos primeiros cuidados, orientando a mãe quanto à amamentação, conseqüentemente gerando motivação para a continuidade desta prática.

Physical therapist's intervention on first care for cerebral palsy's children: breastfeeding

ABSTRACT

The basically knowledge about lactation constitute a human right and need to be stimulated through education. The Health professionals, through attitudes and practices, can influence positively or negatively the beginning of lactation and its duration. About the team which actuates early on the baby on term and/or pre-term, we can include the physiotherapist and the phone audiologist, professionals who are able to guide and follow the lactation. Our concern was to analyze if the mothers of babies with cerebral palsy have been oriented about the importance of breastfeeding and its continuity, according to the difficulties the baby can show, how to handle during this practice, giving to these mothers an easy and motivated relationship with their babies, after hospital discharge and during the next months. Our study was accomplished on Associação Norte Paranaense de Reabilitação (Rehabilitation North of Parana Association), which attends persons with physical handicap and other associated deficiencies. We elaborated a questionnaire, with nine questions to be answered by the mothers. Thirty questionnaires were sent to the mothers, seventeen were answered and on thirteen of them we didn't get answers. One of the more relevant indexes verified on this research corresponds to 82,4% of mothers who weren't oriented by the physiotherapist about lactation. We believe that this research brought data which must be considered, with the purpose of proposing a physiotherapist intervention on first cautions, orienting mothers about lactation and motivation to the continuity of this practice.

Keywords: Breastfeeding, Cerebral Palsy, Physiotherapy



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. A. *Amamentação: um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- CALAME, A.; FAWER, C. L.; CLAEYS, V.; ARRAZOLA, L.; DUCRET, S.; JAUNIN, L. Neurodevelopmental outcome and school performance of very-low-birth-weight infants at 8 years of age. *Eur J Pediatr*, [S.l.], no. 145, p. 461-466, 1986.
- CARVALHAES, M. A. B. L.; CORRÊA, C. R. H. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 13-30, 2003.
- CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M.; BOSCARATO, A. C. H.; SANTANA, E. O. O significado do ato de amamentar: a visão de puérperas primigestas. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 15-18, 2000.
- CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- DIAMENT, A.; CYPEL, S. *Neurologia infantil*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 1996.
- GARCIA-MONTRONE, V.; ROSE, J. C. Uma experiência educacional de incentivo ao aleitamento materno e estimulação do bebê, para mães de nível sócio-econômico baixo: estudo preliminar. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 12 n. 1, jan./mar. 1996.
- KING, F. S. *Como ajudar as mães a amamentar*. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998.
- PATTON C. B.; BEAMEN, M.; SARN, C.; LEWINSKI, C. Nurses' attitudes and behaviors that promote breast-feeding. *J Hum Lact*, [S.l.], no. 12, p. 111-115, 1996.
- REGO, J. D. *Aleitamento materno*. São Paulo: Atheneu, 2001.
- ROBBINS, S. P. *Comportamento organizacional*. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- SEGRE, C. A. M. *Perinatologia: fundamentos e prática*. São Paulo: Sarvier, 2002.
- SHEPHERD, R. *Fisioterapia em pediatria*. 3. ed. São Paulo: Ed. Santos, 1995.
- VINHA, V. H. P. *O livro da amamentação*. São Paulo: CLR Balieiro, 1999.
- VALDES, V.; SANCHEZ, A. P.; KABBOK, M. *Manejo clínico da lactação*. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.
- WINIKOOF, B.; BAER, E. C. The obstetrician's opportunity: translating "breast is best" from theory to practice. *Am J Obstet Gynecol*, [S.l.], no. 138, p. 105-117-1980.

