

**O PERFIL DO ALEITAMENTO MATERNO NAS CRIANÇAS NASCIDAS, NO
PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO DE 2013, NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO
PSF CHAPADINHA, PARACATU-MG**

Laís Fernandes Fonseca¹
Breno Araújo Barbosa²
Isabelle Pina de Araújo³
Matheus Pereira de Castro⁴
Tulio Ribeiro de Souza⁵
Talitha Araújo Faria⁶
Helvécio Bueno⁷

RESUMO

O presente trabalho pretende estudar acerca do aleitamento materno exclusivo, direito próprio do recém-nascido, símbolo de sobrevivência, vínculo, afeto e proteção para a criança. Discutindo a importância do leite materno para o desenvolvimento natural da criança e os vários obstáculos enfrentados pela falta de conhecimento da população em geral, questões de ordem cultural como: falta de confiança e baixa autoestima da mãe, falta de apoio familiar, entre outros. Para isso, foi aplicado um questionário às mães de 31 bebês, por contato direto. Como principal resultado, encontrou-se que a maioria das crianças entrevistadas receberam aleitamento materno exclusivo somente até os 4 meses de idade. Sendo que, era esperado que esse tipo de aleitamento fosse prevalente até os 6 meses de vida. Ante os resultados obtidos esperou-se contribuir para melhorar o atendimento das mães que frequentam o PSF Chapadinha, orientando-as para proporcionar uma melhor nutrição para o seu bebê através do leite materno.

Palavras chave: Aleitamento materno exclusivo, Prevenção de doenças, Nutrição, Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

We study about exclusive breastfeeding, proper law of the newborn, a symbol of survival, bonding, affection and protection for the child. We discuss about the importance of breast milk for the natural development of the child and the various obstacles faced by lack of knowledge of the population in general, cultural issues, such as lack of confidence and low self-esteem of the mother, lack of family support, among others. For this, a questionnaire was administered to the mothers of 31 babies, by direct contact. As a main result, it was found that most of the children interviewed were exclusively breastfed only until 4 months of age. Since it was expected that this type of feeding was prevalent up to 6 months of life. Before the

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas, laisfonseca27@gmail.com, 062 82611452, Alameda dos Carvalhos, Qd 15, Lt 09 Jardins Florença, Goiânia- GO,

² Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas,

³ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas,

⁴ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas,

⁵ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas,

⁶ Professora Orientadora do curso de Medicina da Faculdade Atenas,

⁷ Professor Orientador do curso de Medicina da Faculdade Atenas.

results was expected to contribute to improve the care of mothers who attend the PSF Chapadinha, directing them to provide better nutrition for your baby through breast milk.

Key Words: Exclusive breastfeeding, disease prevention, nutrition, child development

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é direito próprio do recém-nascido, símbolo de sobrevivência (ICHISATO e SHIMO, 2002 apud ALMEIDA, FERNANDES e ARAÚJO, 2004), vínculo, afeto e proteção para a criança (BRASIL, 2009), sendo essencial no papel nutricional, imunológico e psicológico no primeiro ano de vida desta (ICHISATO e SHIMO, 2002 apud ALMEIDA, FERNANDES e ARAÚJO, 2004). Proporciona também, grande influência na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebe e o desfrute de toda a sociedade (BRASIL, 2009).

O leite materno difere-se não só na cor, mas também na grande quantidade de nutrientes que formam uma dieta rica e suficiente ao nascido, protegendo-o de doenças como diarreias, alergias e infecções (LAMOUNIER e LEO, 1998 apud CRUZ e DALOZZO, s.d.). Além disso, junto com os nutrientes, vários tipos de leucócitos, neutrófilos e macrófagos, completam essa gama letal a bactérias, que poderiam causar infecções fatais ao recém-nascido (GUYTON e HALL, 2002 apud CRUZ e DALOZZO, s.d.).

O colostro, primeiro leite, possui uma grande quantidade de proteínas e anticorpos que atuam contra os micro-organismos (MARIANI, 2008 apud CRUZ e DALOZZO, s.d.). O IgA, é o principal anticorpo no leite humano, produzido através do contato da mãe com germes prevalentes no meio em que ela vive e que leva a essa produção. Além do IgA, IgM, IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator bífido fazem parte dos fatores de proteção que compõem o leite (MARIANI, 2008 apud CRUZ e DALOZZO, s.d.).

O aleitamento pode ser exclusivo, quando a criança recebe apenas leite humano direto da mãe ou ordenado, sem suplementos. É materno predominante, quando além do leite materno recebe água, sucos de frutas e fluidos. Classifica-se com materno quando recebe leite materno independente de receber outros alimentos ou não. E materno complementado quando além do leite materno, ou outros tipos de leite, recebe outros alimentos ou líquidos. E materno misto ou parcial, quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2009).

Especialistas do mundo todo indicam o aleitamento materno exclusivo por período de 4-6 meses de vida, e a amamentação complementada até um ano de idade (KUMMER et al., 2000). Porém, apesar de tratar-se do meio nutricional mais eficaz e, portanto, recomendado aos nascidos, o aleitamento materno exclusivo possui baixas taxas em relação ao aleitamento materno em geral. Isso, devido principalmente a obstáculos como a falta de habilidade dos profissionais de saúde, a falta de conhecimento da população em geral, obstáculos culturais, falta de confiança e baixa autoestima da mãe, falta de apoio familiar, sobretudo do pai, promoção inapropriada de substitutos maternos, entre outros (GIULIANI, 2005 apud CRUZ e DALOZZO, s.d.).

Para a alteração dessas taxas, segundo a OMS e a Unicef, é recomendado que as mães iniciem a amamentação nas primeiras horas de vida da criança, que o lactente receba apenas leite materno, sem nenhum outro alimento ou líquido, que a amamentação aconteça sob demanda da criança e que não use mamadeiras ou chupetas durante este período (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2003). Não só as mães, como os familiares e profissionais de saúde que acompanham essa atividade necessitam de encorajamento e apoio para manter práticas apropriadas de amamentação, que garantam seu sucesso na saúde do bebê (BRASIL, 2009).

A importância e eficácia do leite materno são evidentes no desenvolvimento natural da criança por se tratar de um alimento natural e completo para o bebê. Graças a seu manejo exclusivo, estima-se que este reduz a mortalidade infantil por enfermidades comuns na infância, ajuda na recuperação de outras enfermidades, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, possui um efeito positivo na inteligência, previne contra câncer de mama, evita nova gravidez, possui menores custos financeiros, promove um melhor desenvolvimento da cavidade bucal e um vínculo afetivo entre mãe e filho, em geral reflete uma melhor qualidade de vida, não só da criança, mas de seus pais e de toda a sociedade que participa direta ou indiretamente deste período de aleitamento (BRASIL, 2009).

Sendo assim, este trabalho teve como objetivo identificar os prováveis benefícios oferecidos pelo aleitamento materno exclusivo, analisando a possível diminuição de casos de doenças corriqueiras nos bebês que receberam esse tipo de aleitamento. Dessa forma, visando comprovar a eficácia do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade para a saúde das crianças.

MÉTODO

Foi realizado um estudo apenas na área de abrangência, do tipo descritivo longitudinal, que envolveu aspectos relacionados à saúde da criança e o tipo de aleitamento recebido pela mesma. Participaram do referido estudo, bebês nascidos de janeiro a junho do ano de 2013, na área de abrangência do PSF – Chapadinha na cidade de Paracatu, Minas Gerais.

A amostragem envolveu todas as crianças, totalizando 31 bebês, número fornecido pelo banco de dados do PSF. Foi realizado um questionário padronizado a todas as mães de crianças incluídas na pesquisa. Este questionário foi edificado pelos acadêmicos de medicina, da Faculdade Atenas qual foi validado pelo teste piloto. Os entrevistadores foram os acadêmicos, sendo que todos passaram pelo programa de treinamento e estudo piloto, e conheceram os objetivos do estudo do perfil do aleitamento materno na região. Evitou-se assim, um viés de informação. A aplicação do questionário ocorreu no domicílio de cada mãe selecionada para o estudo.

As informações coletadas envolveram data de nascimento do bebê, tipo de aleitamento fornecido pela mãe até os 6 meses de vida da criança, tempo de aleitamento materno exclusivo e principais intercorrências médicas nesse período. O trabalho de campo foi realizado de agosto a setembro do ano de 2014.

O projeto foi submetido ao comitê de ética.

Os dados foram tabulados utilizando Excel (2013).

RESULTADOS

Durante a realização do trabalho foram aplicados 31 questionários às mães das crianças nascidas de janeiro a junho, na área de abrangência do PSF- Chapadinha. De acordo com a Tabela 1, das 31 mães entrevistadas 32,25% apresentavam Ensino Médio Completo. E, 29,03% são casadas com seus cônjuges.

Tabela 1: Prevalência do grau de escolaridade e do estado civil nas mães entrevistadas

ESCOLARIDADE	PORCENTAGEM
Ensino Fundamental	41,93%
Ensino Médio	35,25%
Analfabeto	12,90%

Ensino Superior	12,90%
ESTADO CIVIL	
Casada	29,03%
Solteira	25,80%
União Estável	22,58%
Viúva	12,90%
Divorciada	9,67%

A Tabela 2 mostra que 32,25% das mães da amostra se encontram na faixa etária entre 21-30 anos.

Tabela 2: Prevalência da Faixa etária das mães entrevistadas

FAIXA ETÁRIA	PORCENTAGEM
21-30 anos	32,25%
10-20 anos	25,80%
31-40 anos	25,80%
41-50 anos	16,12%

Os dados da Tabela 3 mostram que 32,25% das mães tiveram três gravidezes e possuem ao menos de 1 a 2 filhos.

Tabela 3: Prevalência da quantidade de gravidez e número de filhos das mães entrevistadas

GRAVIDEZ	PORCENTAGEM
3 vezes	32,25%
1 vez	22,58%
2 vezes	22,58%
4 vezes	16,12%
5 vezes	6,45%
NÚMERO DE FILHOS	PORCENTAGEM
1 filho	32,25%
2 filhos	32,25%
3 filhos	25,80%
4 filhos	6,45%
5 filhos	3,22%

A Tabela 4 indica que 25% das crianças tiveram pneumonia como a principal causa de internação.

Tabela 4: Prevalência das causas de internação dos filhos das mães entrevistadas

CAUSAS DAS INTERNAÇÕES	PORCENTAGEM
Pneumonia	25,00%
Diarreia	16,66%

Gripe	16,66%
Desidratação	16,66%
Falta de ar	16,66%
Infecção bacteriana	8,33%
Infecção urinária	8,33%
Convulsão febril	8,33%
Virose	8,33%

De acordo com a Tabela 5, 74,19% das mães procuraram o médico e, 43,47% dessas foram ao menos 2 vezes.

Tabela 5: Prevalência da procura por médico

PROCURARAM O MÉDICO	PORCENTAGEM
Sim	74,19%
Não	25,80%
QUANTIDADE	
1 vez	21,73%
2 vezes	43,47%
3 vezes	30,43%
5 vezes	4,34%

Na Tabela 6, 61,29% dos bebês não precisaram de internação e 38,70% necessitaram. Dentre estes, 75% foram internados apenas uma vez.

Tabela 6: Prevalência das internações dos filhos das mães entrevistadas

INTERNAÇÃO	PORCENTAGEM
Não	61,29%
Sim	38,70%
QUANTIDADE	
1 vez	75,00%
2 vezes	16,66%
3 vezes	8,33%

A Tabela 7 mostra que 43,47% das causas de internação foram por febre.

Tabela 7: Prevalência das doenças que acometeram as crianças e levaram as mães a procurarem o médico

CAUSAS	PORCENTAGEM
Febre	49,47%
Diarreia	26,08%
Gripe	17,39%
Vômito	13,04%

Virose	8,69%
Falta de ar	4,34%
Desidratação	4,34%
Ferimento	4,34%
Hemorragia	4,34%
Inflamação de garganta	4,34%
Anemia	4,34%
Falta de apetite	4,34%
Pneumonia	4,34%
Chiado no peito	4,34%
Alergia	4,34%
Sopro	4,34%
Bronquite	4,34%

A Tabela 8 mostra que 58% dos alimentos oferecidos às crianças além do leite materno, foi a água.

Tabela 8: Porcentagem de alimentos oferecidos a criança além do leite

OUTROS ALIMENTOS OFERECIDOS A CRIANÇA ALÉM DO LEITE	PORCENTAGEM
Água	58,00%
Outro leite	51,00%
Frutas	51,00%
Outros (papinhas, sopa, vitaminas)	42,00%
Chá	19,00%
Sucos	16,00%

A Tabela 9, indica que 35% das mães amamentaram seus filhos exclusivamente até os 4 meses.

Tabela 9: Porcentagem de crianças que recebeu somente leite materno.

ATÉ QUE IDADE A CRIANÇA RECEBEU SOMENTE LEITE MATERNO	PORCENTAGEM
Até 4 meses	35,00%
Até 6 meses ou mais	22,00%
Não recebeu	19,00%
Outros	12,00%
Apenas na primeira semana	6,00%
Até 1 mês	6,00%
Não lembra	0,00%

A Tabela 10, revela que o principal motivo do abandono do aleitamento materno antes dos 6 meses, foi a carga horária de trabalho com 19%.

Tabela 10: Porcentagem de exames exclusivos antes dos seis meses.

MOTIVOS DO DESMAME EXCLUSIVO ANTES DOS 6 MESES	PORCENTAGEM
Outros	31,00%
Carga horária do trabalho	19,00%
Acredita não haver necessidade	10,00%
Falta de informação	3,00%

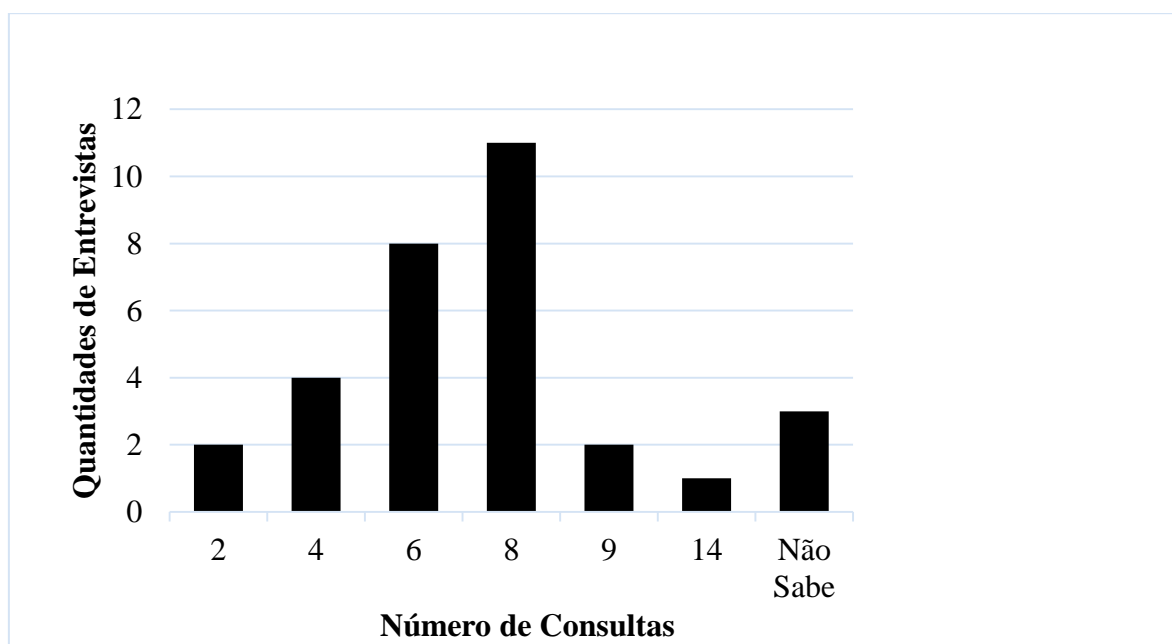
A Tabela 11 mostra que o principal informante sobre aleitamento materno foram os enfermeiros com 96,70%.

Tabela 11: Porcentagem de informantes a respeito da amamentação.

INFORMANTES A RESPEITO DA AMAMENTAÇÃO	PORCENTAGEM
Enfermeiro	96,70%
Médico	64,50%
Família e amigos	25,80%
Pediatra	3,00%
Livros e Revistas	3,00%
Outros	3,00%
Obstetra	0,00%

No gráfico 1, o número de consultas do pré-natal, em média foi de 8 consultas por gestação, cerca de 34,48%.

Gráfico 1: Relação entre a quantidade de mães entrevistadas e o número de consultas do pré-natal realizadas.



Das 31 mães entrevistadas, 61,29% amamentaram anteriormente, enquanto 38,70% não. E, a duração da gravidez foram de 9 meses com 70,96%, de 8 meses com 25,80% e para 7 meses 3,22%. O sexo masculino predominou com 51,6%, dos bebês e o sexo feminino com 48,38%.

Todas as mães entrevistadas realizaram o Pré-natal e destas 45,16% realizam trabalho remunerado e 54,84% não realizam. Quanto ao tipo de gravidez, 61,3% das mães tiveram gravidez normal e 38,7% apresentaram uma gravidez de risco. O parto normal predominou em 42% das mães e 58% realizaram cesariana.

As mães participantes foram em sua totalidade informadas sobre aleitamento materno exclusivo até os 6 meses. Dessas, 71% deram leite no peito após 24 horas do nascimento da criança, 22,5% não deram e 6,5% não se lembram. Cerca de 39% das mães abordadas, responderam que obtiveram ajuda na primeira mamada. Já 48% dessas, não receberam ajuda e as demais 13% afirmam não se lembrar precisamente.

Discussão

Para a realização do presente trabalho contou-se com o apoio das mães que responderam ao questionário sem dificuldades e recusas. A faixa etária predominante foi entre 21- 30 anos, alguns estudos notaram aumento da prevalência do aleitamento materno exclusivo de acordo com aumento da faixa etária das mães, entretanto essa comparação não foi realizada.

Analisou-se que a maioria das mães possuía ensino fundamental completo e eram casadas, porém não foram feitas possíveis relações entre essas variáveis e a prevalência do aleitamento materno exclusivo. Já outros estudos, como o de World Health Organization (2000) apud Brasil (2009) mostraram que a amamentação previne mais mortes entre as crianças de menor nível socioeconômico. Enquanto para os bebês de mães com maior escolaridade o risco de morrerem no primeiro ano de vida era 3,5 vezes maior em crianças não amamentadas, quando comparadas com as amamentadas, para as crianças de mães com menor escolaridade, esse risco era 7,6 vezes maior. Mas mesmo nos países mais desenvolvidos o aleitamento materno previne mortes infantis. Nos Estados Unidos, por exemplo, calcula-se que o aleitamento materno poderia evitar, a cada ano, 720 mortes de crianças menores de um ano.

Entre as entrevistadas notou-se uma pequena prevalência de mães que não realizavam trabalho remunerado. E que trabalhar foi uns dos principais motivos que levaram essas mulheres a abandonarem o aleitamento materno exclusivo antes dos 6 meses, ficando

atrás somente de outros motivos que, segundo Blumer et al. (1998) apud Parada et al. (2005) envolvem dificuldades para amamentar, envolvendo dores durante a mamada, “rachaduras no peito” entre outros.

Quanto ao desmame antes dos 6 meses, notou-se que 10% das entrevistadas deixaram de amamentar por acreditarem não haver necessidade, o que demonstra a necessidade de uma orientação eficaz e convincente dessas mães, já que todas afirmaram ter recebido orientação e mesmo assim tiveram mulheres que não se convenceram da importância do aleitamento materno exclusivo. Tendo em vista o que foi explicitado pela Organização Mundial da Saúde (2009), a prática da amamentação atualmente salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo diarreia e infecções respiratórias agudas.

Além disso, notou-se também que a minoria das crianças entrevistadas recebera aleitamento exclusivo até os seis meses de idade. No entanto a Organização Mundial da Saúde (2009) e o Ministério da Saúde (2009) recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança.

Evidenciou-se ainda que a maioria das mães entrevistadas deram leite materno na primeira mamada. Outros estudos como o de Edmond et al. (2006) apud Brasil (2009), já comprovaram que a amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção contra mortes neonatais.

Observou-se que as mães entrevistadas tiveram em sua maioria 3 gravidezes e em média tinham de 1 ou 2 filhos, o que caracteriza a ocorrência de alguns abortos. Notou-se a que a maioria das mães amamentou seu primeiro filho e que isso influenciou de forma positiva na amamentação do segundo filho e prevalência do aleitamento materno exclusivo.

O pré-natal foi realizado por todas as mães o que é de grande valia, já que um dos pontos preconizados pelo Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde sobre Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco é a ênfase no direito a amamentação e sua importância para a mãe e para o bebê. O número médio de consultas foi de 8, o que é satisfatório, visto que o Ministério da Saúde preconiza a realização de no mínimo 6 consultas. Além das consultas com médico que tiveram como principal motivo a febre, outro ponto em questão foi a prevalência de crianças que foram internadas por pneumonia. Assim, como forma de evidenciar a importância do aleitamento materno exclusivo, outro estudo feito em Pelotas (RS), por Victoria et al. (1987) apud Brasil (2009) mostrou que a chance de uma criança não

amamentada internar por pneumonia nos primeiros três meses foi 61 vezes maior do que em crianças amamentadas exclusivamente.

O enfermeiro foi o principal informante das mães sobre o aleitamento materno, o que se justifica pelo fato de ser ele que realiza grande parte das consultas do pré-natal junto com o médico. A prevalência da amamentação antes das primeiras 24 horas depois do nascimento está intimamente ligada com o fato de todas as mães terem sido orientadas sobre aleitamento.

A prevalência da ocorrência de cesarianas é uma realidade nacional que pode ser notada também nesse estudo. Este quadro deve ser alterado visto às inúmeras vantagens do parto normal, inclusive no que se refere a uma maior facilidade das mães que realizam esse tipo de parto de promoverem o aleitamento materno. A maioria das gravidezes tiveram duração adequada de 9 meses e não foram consideradas de risco.

Portanto, vale ressaltar que a principal limitação deste estudo decorreu do pequeno número de crianças estudadas, pois se trata de um município de pequeno porte, com aproximadamente 90 mil habitantes. Assim não foi possível estimar a mediana do aleitamento materno exclusivo e as estimativas ao aleitamento materno próprio e ao aleitamento materno, embora calculadas, apresentaram intervalos de confiança muito grandes.

Conclusão

Através deste estudo foi possível traçar o perfil do aleitamento materno, no bairro Chapadinha, de Paracatu-MG, objetivando um melhor enfoque, necessário a futuros estudos e intervenções.

A idade prevalente, que a criança recebeu somente aleitamento materno, foi até 4 meses, resultado abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual preconiza o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida da criança. A partir disso, nota-se a necessidade de políticas eficazes que deem mais ênfase na manutenção dessa forma de aleitamento, visto que os benefícios são inúmeros.

Revela-se a necessidade do aprimoramento da equipe do PSF local, quanto ao reforço da necessidade, importância e benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida da criança. E além disso, focar nos motivos que levam as mães a abandonarem essa forma de aleitamento, tentando reverter esse quadro. Sugere-se, ainda, uma alerta às autoridades de saúde para que subsidiem ações educativas às mães, influenciando o desenvolvimento de novos estudos com informações sobre os efeitos nocivos da administração de outro tipo de alimento nos primeiros meses de vida da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Nilza AM., FERNANDES, Aline G., ARAÚJO, Cleide G., **Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 6, n.03, p 358-367, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Nutrição Infantil**. 2009. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>. Acesso em: 15 março. 2014 às 19:40.

CRUZ, VF; DALOZZO, MSC. **A importância da amamentação exclusiva até os seis meses de idade**. Departamento de Ciências Biológicas-Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM, s.d.

KUMMER, Suzane C., GIUGLIANI, Elsa RJ., SUSIN, Lúlie O., FOLLETO, Jackson L., LERMEN, Nádia R., WU, Vivien YJ, SANTOS, Lyssandra e CAETANO, Márcio B. **Evolução do padrão de aleitamento materno**. Revista de Saúde Pública 2000, v.34, n.2, pp. 143-148.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, Organização Mundial da Saúde. **Amamentação**. 2003.

PARADA, CMGL; CARVALHAES, MABL; WINCKLER, CC; WINCKLER ,LA; WINCKLER, VC. **Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF**. Rev Latino-am Enfermagem 2005, maio-junho; v.13, n.3, pp.407-14.