

## PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE

Carlos Pires de Moraes Junior<sup>1</sup>, Lara de Souza Azevedo Goulart Amaro<sup>2</sup>, Annelise Maria Wilken de Abreu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médico formado pela Faculdade de Medicina de Campos

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º período da Faculdade de Medicina de Campos

<sup>3</sup> Professora doutora da Faculdade de Medicina de Campos

### RESUMO

Sabe-se que o aleitamento materno é um processo fisiológico, no qual a mãe fornece para seu filho os nutrientes na proporção correta nesta fase inicial da vida e é senso comum que tem grande importância para o desenvolvimento do bebê, assim como também há uma melhora na imunidade da criança. Baseado nestes fatos esta pesquisa visa avaliar a prevalência e os fatores de risco associados ao aleitamento materno exclusivo até os 06 (seis) meses de idade. Trata-se um estudo descritivo envolvendo as mães de crianças de zero a um ano. As variáveis envolvidas são amamentação exclusiva ao peito por seis meses, portador do vírus HIV, grau de escolaridade da mãe, necessidade precoce de trabalhar, pré-natal, primogênito, problemas referentes ao leite e a mama. A análise será estatística por frequência de ocorrência de cada variável.

Palavras-chave: Aleitamento materno; aleitamento materno exclusivo

### ABSTRACT

It is known that maternal breastfeeding is a physiological process in which the mother gives to her child the nutrients in the correct proportions at this early stage of life and it is common sense that has great importance for the development of the baby, and there is also an improvement the immunity of the child. Based on these facts this research aims to assess the prevalence and risk factors associated with exclusive breastfeeding until six (06) months of age. This is a descriptive study of mothers of children up to one year. The variables involved are exclusively breastfed for six months had AIDS, education level of the mother, need to work early, pre-natal, firstborn, problems related to breast milk and breastfeeding. The statistical analysis will be by frequency of occurrence of each variable.

Keywords: Breastfeeding; exclusive maternal breastfeeding

## INTRODUÇÃO

Classifica-se como aleitamento materno exclusivo o ato de dar apenas leite materno ao bebê. O aleitamento materno vem sofrendo transformação desde o início dos tempos aos dias atuais (KOPELMAN, GOULART *et al*, 2004).

Sabe-se que o aleitamento materno é um processo fisiológico, onde a mãe fornece para seu filho os nutrientes na proporção correta nesta fase inicial da vida.

Segundo a OMS/UNICEF (1991) os recém-natos devem ser exclusivamente amamentados com o leite materno e devem ser a partir dessa idade, amamentados com complementação até os dois anos de idade. É senso comum que tem grande importância para o desenvolvimento do bebê, assim como também há uma melhora na imunidade da criança.

A Organização Mundial de Saúde preconiza a amamentação exclusiva nos primeiros 4-6 meses e parcial até o primeiro ano de vida. Em nosso país, 90% dos recém-natos são amamentados inicialmente. Porém, a duração média é curta, de apenas 3 meses, e não exclusiva na maioria das vezes. Somente 6% das crianças são amamentadas exclusivamente até 2 (dois) meses e metade das crianças até 3 (três) meses recebem água, outros líquidos, leite de vaca, fórmulas industrializadas e alimentos sólidos ou semi-sólidos (SOUZA,1993).

Sabe-se que nos países em desenvolvimento as mulheres residentes na zona rural conservaram o hábito de amamentar diferente das mulheres da zona urbana, porém, nas partes mais desenvolvidas do país, as mulheres têm padrão de amamentação semelhante ao dos países industrializados demonstrando que a educação e conscientização realmente interferem no tempo de aleitamento materno exclusivo (SOUZA,1993).

Insta salientar, nesse contexto, o fato das mulheres estarem cada vez mais ativas no mercado de trabalho, gerando, assim, um espaço de tempo ainda menor para a amamentação.

No que diz respeito à amamentação artificial, esta vem sendo aprimorada desde as xícaras com biqueiras do antigo Egito até a primeira mamadeira de vidro no fim do século XVIII, na Inglaterra da Rainha Elizabeth. E, como consequência de tais interferências no aleitamento natural, a mortalidade na primeira metade do século XIX era de 7 (sete) entre 10 (dez) crianças com 1 (um) ano de vida.

Segundo o Ministério da Saúde (2009), os dados de prevalência sobre o aleitamento materno exclusivo no Brasil ainda são insatisfatórios, porém a situação é ainda mais crítica em toda região Sudeste, onde apenas 32,9% amamentam seus filhos com apenas 60 (sessenta) dias de vida. A tabela a seguir demonstra ainda a cidade de São Paulo com dados ainda mais desfavoráveis ao aleitamento com 27,8%, insinuando a existência de fatores responsáveis pela atual conjuntura apresentada.

	1959	1969	1979	1989	1999	2009
Região Sudeste	42,8	32,9	27,3	17,3	12,1	8,3
Belo Horizonte	35,5	26,0	18,3	12,5	8,4	5,5
Vitória	55,3	43,7	32,8	23,5	16,1	10,8
São Paulo	36,2	27,8	20,8	15,1	10,8	7,6

Tabela 1 Prevalência do aleitamento materno exclusivo na região Sudeste do Brasil

Fonte: MS/Secretaria de Políticas de Saúde-estudos amostrais(2009)

## OBJETIVOS

Avaliar a prevalência e os fatores de risco associados ao aleitamento materno exclusivo até os 06 (seis) meses de idade.

## MÉTODOS

Serão avaliadas mães de crianças de ambos os sexos e idade variando de 6 meses a 1 ano, as quais interromperam o aleitamento materno exclusivo dos 06 meses, todas atendidas no ambulatório de pediatria do Hospital Plantadores de Cana de Janeiro a Julho de 2013.

As variáveis coletadas foram: ser portadora do vírus HIV, grau de escolaridade da mãe, Necessidade de trabalhar antes de seis meses completos de aleitamento materno, intenção da mãe de amamentar, se houve orientação sobre amamentação, se realizou acompanhamento pré-natal, cólica ao amamentar, dor ao amamentar, ser o primeiro filho, ter leite fraco, leite ter secado, internação, nunca ter mamado, ter parto normal, submetida a quimioterapia, ter mamilo invertido, dificuldade da pega ao seio,

## RESULTADOS

Neste trabalho foram entrevistadas 100 mães com idade entre 13 e 35 anos de idade, média de 17,8 anos, das quais 61 praticaram aleitamento materno exclusivo e dessas 48 têm grau de escolaridade inferior ao ensino fundamental completo.

Esperava-se, pelo grau de instrução escolar, que as mães com o ensino fundamental completo apresentassem resultados maiores que as mães com menor grau de escolaridade, pois segundo SOUZA, (1993) as mães com maior instrução seriam provavelmente mais

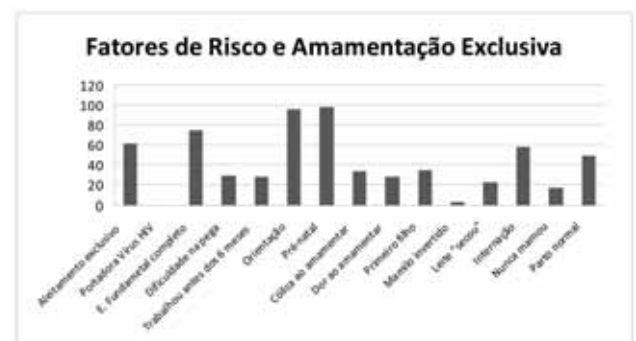


Tabela 2 Fatores de Risco e Amamentação Exclusiva

	1959	1969	1979	1989	1999	2009
Região	42,8	32,9	24,3	17,3	12,1	8,3
Sudeste	(39,1746,5)	(30,5735,3)	(22,6726,0)	(15,9718,9)	(10,7713,7)	(6,979,8)
Belo	35,5	26,0	18,3	12,5	8,4	5,5
Horizonte	(29,8741,7)	(22,5729,9)	(15,9721,0)	(10,4715,0)	(6,4710,8)	(3,877,8)
Vitória	55,3	43,7	32,8	23,5	16,1	10,8
	(49,2761,2)	(39,4748,1)	(29,8735,9)	(20,8726,3)	(13,6719,1)	(8,4713,7)
Rio de	...	...	...	...	...	...
Janeiro	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
São Paulo	36,2	27,8	20,8	15,1	10,8	7,6
	(29,7743,3)	(23,7732,4)	(17,9723,9)	(12,6718,0)	(8,3713,8)	(5,3710,7)

Tabela 3

capazes de apreender a orientação pré-natal. De acordo com o IBGE (2010), *a taxa de fecundidade média das brasileiras (1,94 filho por mulher em 2009) apresenta importantes desigualdades sobretudo em função da escolaridade. No país como um todo, as mulheres com até 7 anos de estudo tinham, em média, 3,19 filhos, quase o dobro do número de filhos (1,68) daquelas com 8 anos ou mais de estudo (ao menos o ensino fundamental completo).*

Contudo o resultado encontrado mostrou-se adverso, isso se deve provavelmente ao fato da entrada da mulher no mercado de trabalho, propiciando menos tempo para o ato de amamentar e com isso, apresentando-se como viés negativo nesta pesquisa, algo comprovado pela UNICEF (1991) onde as estatísticas de que meros 27,5% sobreviviam sendo estas datadas de 1740 a 1749, coincidindo com a entrada da mulher no mercado de trabalho na revolução industrial inglesa.

De tais mães entrevistadas 61 conseguiram manter o aleitamento materno exclusivo, o que comparativamente é uma média bem alta, pois segundo ALMEIDA E BRECAILO (2010). A mediana de aleitamento materno exclusivo aos seis meses foi de 60 e a prevalência foi de 12,9%.

Nenhuma declarou-se portadora do HIV. Esse índice nulo de mães não declaradas portadoras do HIV sugere um grande viés devido ao ainda presente preconceito ao se dialogar sobre AIDS.

*Em toda pesquisa* 29 se depararam com alguma dificuldade na pega ao seio com seus recém-natos, deixando a média regional da região sudeste para trás com apenas aproximadamente nove pontos percentuais. Já o fato da necessidade de voltar ao trabalho antes dos 6 meses manteve-se com a média apresentada a nível nacional de 25% (CERUYA,2009) contra vinte e oito delas as quais precisaram voltar ao trabalho antes de 6 meses completos de aleitamento.

As entrevistadas em sua totalidade apresentaram vontade de praticar o aleitamento materno exclusivo, houve orientação e acompanhamento pré-natal, um grande viés positivo caso seja comparado com

a média nacional da prevalência do aleitamento aos 6 e 12 meses foi de 22,2% (exclusivo) e 65% no total (OMS, 1998). O grande número de mães, sendo quase a totalidade dos casos, com intenção de amamentar seus recém-natos assim como seu acompanhamento pré natal mostra a preocupação com a conscientização intensificada na unidade pesquisada e o fato desta ser de alto risco. Já a revelação de haver orientação para o aleitamento exclusivo em 99 por cento dos casos mostra uma orientação eficiente na unidade pesquisada.

Quanto ao fato de apresentar dor ou cólica ao amamentar, 28 e 33 pontos percentuais respectivamente não se mostraram ser fatores determinantes de risco ao aleitamento materno exclusivo, assim como o fato do leite ter "secado" em 22 das entrevistadas, fato o qual ocorreu apenas após a cessão total da amamentação.

A primiparidade mostrou-se como fator positivo em relação ao aleitamento, pois das 34, 23 mantiveram-se fieis a orientação dada para o aleitamento exclusivo, obtendo um valor 67% de sucesso. Média bem superior ao encontrado por BRUNKEN E FRANÇA (2007), onde verificou-se que usar chupeta, tomar chá no primeiro dia em casa, ter mãe com escolaridade até o primeiro ou segundo graus ou primípara, representam maior risco de não estar em amamentação exclusiva aos 120 dias de vida.

Quanto a variável de haver internação materna durante o período de amamentação apresentaram-se 58%, numero bem superior ao encontrado de 12 pontos percentuais (ESCOBAR E OGAWA,2002). Dentre esses 58%, 41% continuaram a amamentar, fato não esperado na pesquisa já que a princípio há um isolamento da mãe de seu bebê e muitas delas são submetidas a parto cesáreo, pois a pesquisa foi realizada numa instituição de saúde para gestantes de alto risco.

O numero de partos normais encontrados, 49 praticamente condiz com a média nacional de 41% (PORTO E MUNARETTO, 2009) e não se mostrou como fator de risco ao aleitamento, pois 41 continuaram sem maiores problemas tal saudável prática. Afinal amamentar é um momento crítico nas primeiras 24 horas após o nascimento e observou-se que as mães de parto cesárea necessitam de mais atenção que as mães de parto normal (ROCHA et al.,2003)

O índice de mamilo invertido de três pontos percentuais se alinha com a média nacional de 2,6% (OMS,1993).

## CONCLUSÃO

A prevalência encontrada de aleitamento materno exclusivo foi de 61%.

Os fatores de risco mais determinantes foram a necessidade de voltar ao trabalho antes de completar seis meses de aleitamento, a escolaridade superior ao ensino fundamental completo e sua consequência de encaixar-se no mercado de trabalho com 23%, a

primiparidade mostrou-se como fator dificultador ao aleitamento exclusivo. De acordo com Escobar (2001), o desmame precoce tem associação com a baixa escolaridade da mãe e a ausência de rede de esgoto. Ao contrário do esperado, o acompanhamento da criança pelo posto de saúde não influenciou o tempo de amamentação. Dessa forma, ainda de acordo com Escobar, as ações educativas no sentido de preconizar a importância do aleitamento materno deveriam ser

ênfaticas com mais vigor e insistência pelos profissionais de saúde, em todos os níveis de atendimento, para todas as crianças que, por variadas razões, entram no sistema de saúde.

Necessita-se fazer campanhas de conscientização, investimentos em saúde preventiva, e a continuação de estudos focados no controle rígido dos índices de amamentação exclusivamente com o leite materno.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, C. ; BRECAILO, M. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em Guarapuava, Paraná. Revista nutrição. vol. 23 n.4 Campinas Julho/Agosto. 2010.
2. CERUYA, S.; LAGO, T.; CECATTI, J., O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife vol.4, n.3 Julho/ Setembro.2004.
3. ESCOBAR, A. M.; OGAWA, A. R., Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v.2, n.3, Setembro/Dezembro. 2002.
4. FIOCCHI, A.; BROZEC, J. et al. Pediatric allergy and immunology. World and Rationale Action Against Cow's Milk Allergy, v.21, 1 Julho 2010
5. FREITAS, C.P. et al. Aleitamento materno: Proteção contra várias doenças. Montes Claros, Agosto. 2005.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Segunda pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais e Distrito Federal. Brasília, 2009.
7. OMS/UNICEF. Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, Genebra, OMS, 1989.
8. RESENDE E MONTENEGRO. Obstetrícia Fundamental. Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1992.
9. ROIG, A.O.; MARTÍNEZ, J.R.; GARCÍA, J.C. Resultado do teste rápido anti-HIV após o parto: uma ameaça à amamentação ao nascimento. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.18, n.3 , Maio/Junho 2010.
10. TOMA, T. S. Norma Brasileira para comercialização de alimentos para lactentes. 8 Novembro, 2009.
11. TOMA, T.S.; MONTEIRO, C. A. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 5, outubro 2001 .
12. REA, M.; VENANCIO, S.; BATISTA, L. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. Revista Saúde Pública vol. 31 no. 2 São Paulo Apr. 1997.
13. ROCHA, S.; SIMPIONATO, E.; MELLO, D. Apego mãe - filho: estudo comparativo entre mães de parto normal e cesárea. Revista Brasileira de enfermagem. vol.56 no.2 Brasília Março/Abril. 2003
14. WEIGHERT, E.; GIULINANI, E.; FRANÇA, M. Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. Jornal de Pediatria, vol.81, n.4. Julho / Setembro. Porto Alegre, 2005.