

PERFIL DAS PUÉRPERAS DO HOSPITAL BRUNO BORN DE LAJEADO EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

Ana Beatriz Cherini¹, Simara Rufatto Conde², Simone Morelo Dal Bosco³

Resumo: Estudo transversal constituído por 52 puérperas internadas no alojamento conjunto da maternidade do HBB. Utilizaram-se um questionário estruturado e o prontuário para obtenção dos dados. A maioria das puérperas tinha entre vinte e trinta anos; era de cor branca, e morava com o companheiro. O grau de instrução predominante foi o Ensino Médio incompleto. Das entrevistadas 59,6% possuíam outros filhos, 55,8% amamentaram-nos e 75% realizaram pré-natal. A maioria das puérperas pretendia amamentar. Referiram que o leite materno é importante para o bebê e o protege e que receberam orientações no HBB durante a internação. O conhecimento demonstrado pelas mães em relação ao aleitamento sugere a necessidade de um trabalho mais efetivo e persistente sobre a importância da amamentação.

Palavras-chave: Amamentação. Alojamento conjunto. Comportamento materno.

INTRODUÇÃO

Inquestionável é o relevante papel que o aleitamento materno desempenha no crescimento e no desenvolvimento infantil, além de ser parte integrante do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna (FERREIRA; PARADA; CARVALHAES, 2007).

A associação entre aleitamento materno e benefícios para o bebê tem sido amplamente documentada pela literatura mundial (BARRIUSCO; MIGUEL; SANCHEZ, 2007; HAKU, 2007; LAWRENCE, 2002).

O alimento leite humano está presente desde o surgimento da raça humana, porém ainda não é completamente conhecido nas suas várias especialidades, o que o mantém como objeto de pesquisa. Os estudos sobre seus componentes são recentes e os efeitos de sua falta para o ser humano constituem ainda motivo de muitas dúvidas. O processo de amamentar é uma prática biologicamente determinada, porém socialmente condicionada (VINAGRE; DINIZIVAZ, 2001)

Amamentar é o ato de a criança obter o leite materno sugando as mamas, ou a oferta, pela mãe à criança, da mama e do seu leite. À luz dos referenciais teóricos da fisiologia da lactação, praticamente todas as mulheres têm possibilidades fisiológicas de amamentar, porém, esse potencial inato não assegura a ocorrência da amamentação. O desmame precoce, apesar da melhora nos seus índices no Brasil, ainda continua sendo uma realidade, dificultando a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (ARAÚJO; ALMEIDA, 2001).

¹ Nutricionista do Hospital Bruno Born, Discente do curso de Especialização Nutrição nos Ciclos da Vida/ Centro Universitário UNIVATES.

² Nutricionista, Mestre em Bioquímica-UFRGS, Docente do Centro Universitário UNIVATES e da Faculdade Nossa Senhora de Fátima.

³ Nutricionista, Mestre em Gerontologia PUC-RS, Coordenadora e Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário UNIVATES.

Muitas mulheres, embora considerem o leite materno a melhor opção alimentar para a criança, não amamentam. Mesmo aquelas que se submetem à rotina assistencial, estabelecida pela política estatal como base para o êxito na amamentação, costumam desmamar seus filhos antes do quarto mês de vida. Apesar de as mães valorizarem o leite materno, não se sentem seguras a ponto de adotá-lo como único alimento durante o período em que ele é indicado. Ainda que a biologia materna concorra para a lactação, ou seja, o seu arcabouço fisiológico esteja apto para a produção do leite, a amamentação pode não ocorrer (ARAÚJO; ALMEIDA, 2001).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde preconizam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e, que os lactentes recebam alimentos complementares depois dessa idade, e continuem com leite materno até os dois anos. As práticas apropriadas de alimentação são de fundamental importância para a sobrevivência, crescimento, desenvolvimento, saúde e nutrição dos lactentes em qualquer lugar. Sob essa ótica, o aleitamento materno exclusivo é de crucial importância para que se obtenham bons resultados (SILVA; SOUZA, 2005).

É fundamental que haja uniformização com relação às definições dos diversos padrões de aleitamento materno. Em 1991, a OMS estabeleceu indicadores bem definidos de aleitamento materno, que têm sido utilizados no mundo inteiro. As categorias de aleitamento materno internacionalmente reconhecidas são as seguintes:

- *Aleitamento materno exclusivo*: a criança recebe somente leite humano de sua mãe ou ama-de-leite, ou leite humano ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos;

- *Aleitamento materno predominante*: a fonte predominante de nutrição da criança é o leite humano. No entanto, a criança pode receber água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas, solução de sais de reidratação oral, gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e medicamentos, e fluidos rituais (em quantidades limitadas);

- *Aleitamento materno*: a criança recebe leite humano (direto da mama ou ordenhado);

- *Aleitamento materno complementado*: a criança recebe leite materno e outros alimentos sólidos, semissólidos ou líquidos, incluindo leites não humanos (GIUGLIANI, 2000).

A amamentação deve ser iniciada tão logo quanto possível, de preferência na primeira hora após o parto. O contato precoce com a mãe está associado com maior duração da amamentação, melhor interação mãe-bebê, melhor controle de temperatura do recém-nascido, níveis mais altos de glicose e menos choro do recém-nascido (GIUGLIANI, 2000).

Para que o aleitamento materno exclusivo seja bem sucedido, é importante que, além de a mãe estar motivada, o profissional de saúde saiba orientá-la e apresente propostas para resolver os problemas mais comuns enfrentados por ela durante a amamentação (VITTOLO *et al.*, 2002)

Nesse contexto, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) apresenta-se como uma forma de mobilização dos profissionais da saúde que trabalham em serviços obstétricos e pediátricos em favor da amamentação. Tem como objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno mediante a prática, pelos hospitais, de ações pró-amamentação, conhecidos como “dez passos” para o incentivo do Aleitamento Materno (AM) (VANNUCHI *et al.*, 2004)

O Hospital Bruno Born (HBB) vem buscando a certificação de Hospital Amigo da Criança. Para que isso seja efetivado, vem desenvolvendo um trabalho com as puérperas de conscientização sobre o aleitamento materno. Assim, o objetivo do presente estudo foi verificar o perfil das puérperas,

bem como se as orientações recebidas durante a internação contribuem para o sucesso do aleitamento materno.

METODOLOGIA

Estudo transversal realizado na Maternidade do Hospital Bruno Born na cidade de Lajeado-RS, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIVATES sob o número CEP 139/07.

A amostra foi composta por 52 pacientes do sexo feminino com idade superior a 18 anos que estavam internadas pelo Sistema Único de Saúde no alojamento conjunto da Maternidade do Hospital Bruno Born nos meses de janeiro a março de 2008. Foram incluídas no estudo mães que concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que não apresentavam nenhuma contraindicação para a amamentação e que estavam em condições clínicas que permitiam permanecer no alojamento conjunto.

A coleta de dados foi realizada no alojamento conjunto na maternidade do Hospital Bruno Born, durante o período de internação das puérperas. Foi aplicado pela pesquisadora um questionário estruturado contemplando questões socioeconômicas e demográficas, de conhecimento sobre a importância e o manejo do aleitamento materno e de orientações recebidas durante a internação. Os dados referentes à idade da mãe e suas condições clínicas foram obtidos em consulta ao prontuário médico.

Os dados obtidos foram armazenados no Microsoft Office Excel 2003 para cálculo das porcentagens e posteriormente o cruzamento dos resultados obtidos. Para a razão de prevalências com o respectivo intervalo de confiança e p -valor $< 0,05$, utilizou-se o pacote estatístico Epi info versão 6.0.

RESULTADOS

A TABELA 1 mostra as condições socioeconômicas, culturais e as características das 52 puérperas entrevistadas no alojamento conjunto do Hospital Bruno Born. No presente estudo observou-se a prevalência de puérperas adultas na faixa etária dos vinte aos trinta anos, de cor branca. Todas possuíam companheiro e moravam com ele, contudo somente algumas relataram o fato de serem casadas oficialmente. O grau de instrução predominante foi o Ensino Médio incompleto. Dentre as que trabalhavam fora, somente pequena parcela é assalariada.

Das mães entrevistadas 59,6% (31) mencionaram possuir outros filhos, dentre as quais 55,8% (29) os amamentaram. Realizaram o acompanhamento pré-natal 75% (39) das mães.

A grande maioria das puérperas que tiveram seus bebês na maternidade do HBB pôde vê-lo logo após o nascimento e teve contato pele a pele com a criança. Todas as entrevistadas referiram que pretendiam amamentar seu filho. Quanto às orientações recebidas sobre aleitamento, particularmente todas as mães os obtiveram no HBB. Em relação ao conhecimento que possuíam sobre a importância do leite materno, a maioria referiu que ele é suficiente para o bebê e que acreditava que ele protege contra doenças. Contudo, porcentagem considerável das puérperas (28,8%) acreditava que existe leite fraco. Sobre as orientações recebidas quando da internação no HBB, a grande maioria disse ser orientada a sempre oferecer as duas mamas ao bebê, entretanto poucas mencionaram que o aleitamento deve ser encorajado sob livre demanda (TABELA 2).

Embora tenha sido aplicado teste estatístico, não se encontrou diferença significativa nos resultados obtidos.

DISCUSSÃO

O aleitamento materno é um elemento primordial para a saúde e a sobrevivência da criança e é reconhecido como tal há milênios (LABBOK, 2007). Nessa perspectiva, o presente estudo, além de traçar o perfil das puérperas em relação ao aleitamento materno, verificou se as orientações recebidas pelas puérperas, quando da internação, estavam de acordo com o que preconiza a IHAC, evidenciando que, no atual momento, o Hospital Bruno Born caminha para obter o credenciamento de Hospital Amigo da Criança.

Sandes *et al.* (2007) realizaram, na cidade de Lisboa, um estudo sobre prevalência e fatores condicionantes ao aleitamento, que mostrou que a fonte de informação sobre o aleitamento materno coube, por ordem decrescente, aos meios de comunicação, amigos e família e aos profissionais de saúde (9%), não tendo 13% tido qualquer informação. No presente estudo, quase todas as mães receberam informações/orientações sobre aleitamento quando da internação no HBB, algumas no pré-natal e outras na maternidade.

Estudos realizados no Brasil, nas cidades de Recife - PE e Viçosa - MG, sugerem que os baixos níveis de conhecimento por parte das puérperas sobre questões fundamentais para o sucesso da amamentação reafirmam a importância de um trabalho multidisciplinar com a finalidade de motivar as mães para promover o aleitamento materno durante o pré-natal (MELO *et al.*, 2002; SANDES *et al.*, 2007). Em nosso estudo, grande parte das puérperas possuía baixo nível de escolaridade (ensino fundamental incompleto ao ensino médio incompleto), reforçando que é necessária a orientação por parte dos profissionais de saúde sobre o aleitamento materno às mães atendidas pelo Sistema Único de Saúde. Segundo Faleiros Trezza e Carandina (2006), alguns fatores como baixo nível educacional e socioeconômico maternos, bem como atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal, são muito importantes na decisão materna pelo aleitamento. Frota, Marcopito (2004) relataram que a elevada assistência pré-natal pode contribuir positivamente para a manutenção da amamentação. Neste estudo constatou-se que a maioria das mães (75%) realizou pré-natal com mais de cinco consultas.

Susin *et al.* (2000), no município de Pelotas - RS, verificaram resultados semelhantes aos do presente estudo no que se refere à importância das orientações recebidas nos primeiros instantes do pós-parto. Essas orientações, desmistificam as falsas crenças sobre leite fraco e insuficiente, e reforçam os benefícios do Leite Materno (LM) como grande potencializador do sistema imune dos recém-nascidos.

Programas de promoção do aleitamento materno que incluem a capacitação da equipe de saúde têm grande impacto nas práticas desses profissionais, ocasionando maior duração da amamentação nas comunidades por eles assistidas (LANA; LAMOVNIER; CÉSAR, 2004). Com base nesses dados pode-se sugerir que a ineficiência dos serviços de saúde com relação à promoção do aleitamento materno, em grande parte, pode ser responsável pelo desmame precoce. Nesse contexto, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) apresenta-se como uma forma de mobilização dos profissionais de saúde que trabalham em serviços obstétricos e pediátricos em favor da amamentação (VANNUCHI *et al.*, 2004). Segundo Lamounier (1998), o impacto da IHAC, comparado com outros hospitais ou maternidades tradicionais, tem resultado em aumento na incidência, e o que é mais importante, na duração do aleitamento materno. Em estudo realizado na Suíça, Merten, Dravita e

Liedrich (2005) concluíram que o aumento do aleitamento materno desde 1994 se deu, em parte, devido ao aumento do número de hospitais amigos da criança, uma vez que a UNICEF recomenda que as mães procurem esses hospitais para terem seus filhos.

Algumas questões relacionadas aos dez passos para o sucesso do aleitamento materno (OMS) foram observadas. No quarto passo para o sucesso do aleitamento materno (OMS) no qual a mãe deve ser ajudada a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto, observou-se que nenhuma das mães que fizeram parte deste estudo amamentaram seus filhos dentro do período referido. Quanto à troca de olhares e contato pele a pele entre mãe e bebê, observa-se que essa situação permite que o bebê possa se recuperar do estresse do parto (MANZINI *et al.*, 2002). A grande maioria das mães (96,2%) disse ter visto seu bebê logo após o nascimento e pôde se beneficiar do contato pele a pele, podendo iniciar assim o vínculo afetivo entre ambos. No que se refere à importância de não oferecer outro tipo de alimento ao bebê até o sexto mês de vida praticamente metade das entrevistadas (42,3%) demonstrou ter recebido essa informação durante a internação. Segundo Melo *et al.* (2002), a introdução precoce de outros alimentos pode interferir na absorção de nutrientes, levando a carências nutricionais. Neste estudo todas puérperas estavam em alojamento conjunto, o que permite que mães e bebês fiquem juntos 24 horas por dia. Essa situação mostrou-se fundamental para que possa ser encorajado o aleitamento sob livre demanda, já que, de acordo com Carvalho *et al.* (2007), a amamentação é a continuidade do processo natural após gestação e parto.

Ramos, Almeida (2003), em estudo realizado em Teresina – PI, depararam-se com tabus e alegações acerca do tema “leite fraco”. Destacaram que na perspectiva biológica toda mulher é capaz de produzir leite em quantidade e qualidade necessária ao desenvolvimento adequado do seu filho. Semelhante ao nosso estudo, no qual 28,8% (15) das mães acreditavam que existia “leite fraco”, mostrando a importância da correta orientação por parte da equipe multidisciplinar da maternidade.

O fato de as puérperas encontrarem-se internadas no alojamento conjunto influenciou nos resultados, uma vez que as perguntas e respostas eram ouvidas pelas outras mães que esperavam pela entrevista. Acredita-se que por esse motivo os resultados deste estudo não mostraram diferença significativa.

Os resultados aqui encontrados são indicativos da necessidade de um trabalho de conscientização e esclarecimento às mães. Se realizado de forma efetiva e persistente, por uma equipe multidisciplinar de pré e pós-natal, possibilitar-lhes-á ter maior consciência sobre a importância do aleitamento materno para suas crianças.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R.M.A.; ALMEIDA, J.A.G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. *Revista de Nutrição*, v. 20, n. 4, p. 431-438, 2007.

BARRIUSCO, L.; MIGUEL, M.; SÁNCHEZ, M. Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, Cidade v. 30, n. 3, p. 383-391, 2007.

CARVALHO, C.M.; BICA, O.S.C.; MOURA, G.M.S.S. Consultoria em aleitamento materno no Hospital de clínicas de Porto Alegre. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, v. 27, n. 2, p. 53-56, 2007.

FALEIROS, F.T.V.; TREZZA, E.M.C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, Local (cidade) v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006.

FERREIRA, L.; PARADA, C.M.G.L.; CARVALHAES, M.A.B.L. Tendência do aleitamento materno em município da região centro-sul do estado de São Paulo: 1995-1999-2004. **Revista de Nutrição**, Local v.20, n.3, p. 265-273, 2007.

FROTA, D.A.L.; MARCOPITO, L.F. Amamentação entre mães adolescentes e não-adolescentes, Montes Claros, MG. **Revista de Saúde Pública**, Local v.38, n.1, p. 85-92, 2004.

GIUGLIANI, E.R.J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Local v.76, n.3, p. 238-252, 2000.

HAKU, M. Breastfeeding: factors associated with the continuation of breastfeeding, the current situation in Japan, and recommendations for further research. **Journal of Medical Investigation**, Local v.54, p.224-234, 2007.

LABBOK, M.H. Breastfeeding and Baby-Friendly Hospital initiative: more important and with more evidence than ever. **Journal of Pediatric**, Local v.83, n.2, p.99-101, 2007.

LAMOUNIER, J.A. Experiência iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.44, n.4, p.319-324, 1998.

LANA, A.P.B.; LAMOUNIER, J.A.; CÉSAR, C.C. Impacto de um programa para promoção da amamentação em um centro de saúde. **Jornal de Pediatria**, Local v.80, n.3, p.235-240, 2004.

LAWRENCE, R.A. Peer support: making a difference in breast-feeding duration. *Journal Canadian Medical Association*, Local v.166, n.1, p.42-43, 2002.

MANZINI, F.C.; PARADA, C.M.G.L.; JULIANI, M.C.M. Aleitamento materno na sala de parto: a visão dos profissionais de saúde. SIMPOSIO BRASILEIRO COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, n., 2002, Local. **Anais...** Local: Editora, 2002, p.2-3. *et al.*

MELO, A.M.C.A. *et al.* Conhecimento e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Local v.2, n.2, p.137-142, 2002.

MERTEN, S.; DRATVA, J.; LIEBRICH, A.U. Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level?. **Pediatrics**, Local V.116, P.702-708, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Brasília: OPAS, 2001.

PERCEGONI, N. *et al.* Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, Local, v.15, n.1, p.29-35, 2002.

RAMOS, C.V.; ALMEIDA, J.A.G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. **Jornal de Pediatria**, Local v.79, n.5, p.385-390, 2003.

SANDES, A.R. *et al.* Aleitamento materno- prevalência e fatores condicionantes. **Acta Médica**, Local, v.20, p.193-200, 2007.

SILVA, A.P; SOUZA, N. Prevalência do aleitamento materno. *Revista de Nutrição*, Local v.18, n.3, p.301-310, 2005.

SUSIN, L.R.O. *et al.* Uma estratégia simples que aumenta os conhecimentos das mães em aleitamento materno e melhora as taxas de amamentação. **Revista Chilena de Pediatria**, Local, v.71, n.5, p.461-470, 2000.

VANNUCHI, M.T.O. *et al.* Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. **Revista de Saúde Pública**, Local v.38, n.3, p.422-428, 2004.

VINAGRE, R.D.; DINIZ, E.M.A.; VAZ, F.A.C. Leite humano: um pouco de sua história. *Pediatria*, Local v.23, n.4, p.340-345, 2001.

VITOLLO, M.R. *et al.* Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde, p. 6-7, 2002.

TABELA 1 - Informações quanto às características socioeconômicas e culturais das puérperas.

Características	n	%
Idade		
18-20	10	19,2%
21-30	28	53,9%
31-40	12	23,1%
≥40	2	3,8%
Cor da pele		
Branca	47	90,4%
Negra	3	5,8%
Mista	2	3,8%
Outro	0	0,0%
Tem companheiro		
Sim	52	100,0%
Não	0	0,0%
Estado Civil		
Solteira	32	61,5%
Casada	20	38,5%
Divorciada	0	0,0%
Viúva	0	0,0%
Mora com companheiro		
Sim	48	92,3%
Não	4	7,7%
Sabe ler		
Sim	51	98,1%
Não	1	1,9%
Sabe escrever		
Sim	51	98,1%
Não	1	1,9%
Escolaridade		
Analfabeto	1	1,9%
Fundamental incompleto	12	23,1%
Fundamental completo	13	25,0%
Médio incompleto	18	34,6%
Médio completo	7	13,5%
Superior incompleto	1	1,9%
Superior completo	0	0,0%

Características	n	%
Trabalha		
Sim	30	57,7%
Não	22	42,3%
Tipo de trabalho		
Assalariado	5	9,6%
Trabalha por conta própria	10	19,2%
Outro	15	28,8%

TABELA 2 - Informações quanto ao conhecimento que as puérperas possuem e orientações recebidas, quando do pré-natal e internação no HBB

Contato com bebê		
Sim, mostraram	50	96,2%
Sim, mamou	0	0,0%
Sim, contato pele a pele	46	88,5%
Não	0	0,0%
Pretende amamentar		
Sim	52	100,0%
Não	0	0,0%
Recebeu orientações sobre aleitamento		
Sim, no HBB	43	82,7%
Sim, no pré-natal	34	65,4%
Sim, outro	17	32,7%
Não	3	5,8%
Leite materno é suficiente		
Sim	44	84,6%
Não	2	3,8%
Não sei	6	11,5%
Protege contra doenças		
Sim	50	96,2%
Não	1	1,9%
Não sei	1	1,9%
Existe leite “fraco”		
Sim	15	28,8%
Não	26	50,0%
Não sei	11	21,2%

Orientações do HBB

A mãe deve oferecer sempre as duas mamas ao bebê	47	90,4%
O aleitamento materno deve ser encorajado sob livre demanda	8	15,4%
O leite da mãe é alimento único e suficiente para o bebê até o sexto mês de vida, não sendo necessária a introdução de qualquer outro complemento.	22	42,3%
Nenhuma	13	25,0%
