

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM CRIANÇAS NASCIDAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Chaoul, Camila de Oliveira* - cachaoul@hotmail.com; Vale, Ianê Nogueira do - ianenvale@gmail.com; Carmona, Elenice Valentim - elenicevalentim@uol.com.br

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP

Palavras chave: Aleitamento materno – Prevalência – Desmame

*Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq

Introdução

O aleitamento materno exclusivo consiste na amamentação materna sem acréscimo de outras fontes de alimento, como sucos, sopas e leite de origem animal. Os benefícios no desenvolvimento nutricional, imunológico, psicológico, digestivo e do crescimento das crianças, além do efeito protetor contra a mortalidade infantil (prevenindo infecções gastrointestinais, dermatite atópica, alergia alimentar, além do efeito contra a obesidade), são bem conhecidos^{1 2}.

Em Campinas, em 2003, um estudo descritivo demonstrou que a mediana de amamentação exclusiva foi de 68 dias e a de amamentação total foi de 6,4 meses. No primeiro semestre de vida, 38,1% das crianças estavam em amamentação exclusiva; 23,0% em predominante e 14,9% em complementar¹³.

No Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), o incentivo ao aleitamento materno faz parte da rotina do serviço desde a sua organização. No entanto como as crianças fazem o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento nas unidades básicas de saúde, não se tem uma avaliação da continuidade do aleitamento materno nessa população.

Objetivos

Determinar a prevalência do aleitamento materno exclusivo entre as crianças nascidas no CAISM e caracterizar quais as dificuldades encontradas por essas mulheres no período de amamentação.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a amostra do ponto de vista social e demográfico.
2. Identificar a prevalência de aleitamento materno exclusivo.
3. Determinar quais as principais dificuldades encontradas por essas mulheres no período de amamentação.

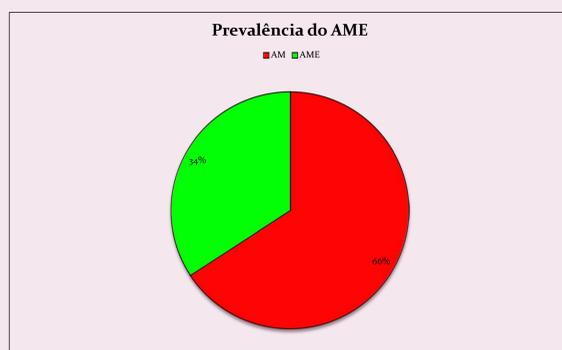
Sujeitos e métodos

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, descritivo, com tamanho amostral de 319 mulheres internadas no Alojamento Conjunto e que tiveram no mínimo um filho anterior nascido no CAISM, sendo que no caso de mais de um, para esta pesquisa foi considerado o último. Foram excluídas: as crianças que apresentaram intercorrências, e que tiveram como consequência a necessidade de ficar na UTI neonatal por qualquer período e os gemelares.

A coleta de dados foi realizada pela bolsista com a colaboração de duas enfermeiras assistenciais. As mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As variáveis estudadas foram relacionadas às características sócio-demográficas e obstétricas das mães e recém-nascidos, caracterização do padrão de Aleitamento Materno e fatores que poderiam ter influenciado a prática da amamentação nessa população. Foi construído instrumento para coleta de dados especialmente para este fim. Ocorreu no período de junho de 2010 a junho de 2011. A supervisão da coleta de dados foi feita pela orientadora. Foi construído um banco de dados conforme orientação de um estatístico.

RESULTADOS

A prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo por seis meses neste estudo foi de 34,2%.



Em relação aos dados sócio demográficos das mães: a maioria das puérperas é adulta (74,6%), não branca (63%), frequentou no máximo 8 anos de estudo (84%), vivia com parceiros (82,8%), realizou pré-natal em Centro de Saúde (73,7%) e quase metade trabalhava (41,1%). Quanto aos bebês: praticamente metade era do sexo masculino (48,3%) e metade do sexo feminino (51,7%); a maioria nascido após a implantação do programa Iniciativa Hospital Amigo da Criança (79,3%), de parto vaginal (69%), com peso acima de 2500g (96,2%) e adequados para a idade gestacional (95,3%). Quando se questionava o motivo pelo qual a mãe parou de amamentar, 31,34% das mães interromperam a amamentação para voltar a trabalhar, o que nos leva a supor uma grande dificuldade das mães em conciliar trabalho com amamentação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO (World Health Organization). The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva; 2001.
2. OMS (Organização Mundial da Saúde). Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Brasília, DF; 2001.
- 13 - Camilo, Daniella Fernandes; Carvalho, Roberta Villas Boas; Oliveira, Eduardo Freire de; Moura, Ery Catarina de. Prevalência da amamentação em crianças menores de dois anos vacinadas nos centros de saúde escola Rev. nutr.;17(1):29-36, jan.-mar. 2004. tab, graf.

O resultado da análise univariada mostrou associação significativa entre a introdução precoce de alimentos e as seguintes variáveis: a idade da mãe, ter ou não ter parceiro, o número de gestações, o uso de chupeta e o fato de receber outro leite, que não o materno, no hospital.

Todas as crianças (100%) que receberam fórmula no hospital tiveram o aleitamento materno exclusivo interrompido, antes dos seis meses. Quanto à idade, 22,20% das mães menores de 19 anos amamentaram exclusivamente, enquanto 38,20% das mães maiores de 19 anos amamentaram exclusivamente, o que sugere que as mulheres mais maduras tiveram maior sucesso na manutenção da lactação do que as adolescentes.

Das crianças que usaram chupeta, 28,10% permaneceram em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Quanto à paridade, as multigestas foram as que mais amamentaram exclusivamente.

Relação entre AME e variáveis

	Aleitamento Materno Exclusivo				Total	Valor de P
	Não		SIM			
IDADE	n	%	n	%	n	
<19ANOS	63	77,80%	18	22,20%	81	
≥19 ANOS	147	61,80%	91	38,20%	238	0,009
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
RAÇA						
Branco	128	63,70%	73	36,30%	201	
Não Branco	82	69,50%	36	30,50%	118	0,291
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
ESCOLARIDADE						
< 9 anos de estudo	176	65,70%	92	34,30%	268	
≥ 9 anos de estudo	34	66,70%	17	33,30%	51	0,891
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
SITUAÇÃO CONJUGAL						
Sem parceiro	39	70,90%	16	29,10%	55	
Com parceiro	171	64,80%	93	35,20%	264	0,383
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
TRABALHO						
Sim	82	62,60%	49	37,40%	131	
Não	128	68,10%	60	31,90%	188	0,309
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
NÚMERO DE GESTAÇÕES						
Primigesta	114	69,50%	50	30,50%	164	
Multigesta	96	61,90%	59	38,10%	155	0,154
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
NASCIMENTO ANTERIOR À IHAC						
< 2003	43	65,20%	23	34,80%	66	
≥2003	167	66%	86	34%	253	0,896
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
VIA DE PARTO						
Cesárea	67	67,70%	32	32,30%	99	
Vaginal	143	65%	77	35%	220	0,641
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
PESO DO RECÉM NASCIDO AO NASCER						
<2500g	8	66,70%	4	33,30%	12	
≥2500g	202	65,80%	105	34,20%	307	1.000
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
RN PEQUENO PARA A IDADE GESTACIONAL						
Sim	10	66,70%	5	33,30%	15	
Não	200	65,80%	104	34,20%	304	0,944
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
OFERECIMENTO DE FORMULA NO HOSPITAL						
Sim	11	100%	0	0%	11	
Não	199	64,60%	109	35,40%	308	0,018
TOTAL	210	65,80%	109	34,20%	319	
USO DE CHUPETA						
Sim	110	71,90%	43	28,10%	153	
Não	99	60,40%	65	39,60%	164	0,03
TOTAL	209	65,90%	108	34,10%	317	