

## ARTIGO CIENTÍFICO

# Eficiência de um grupo de sala de espera na adesão do aleitamento materno exclusivo

Waiting room group effectiveness in adhesion of exclusive breastfeeding

## RESUMO

**Introdução:** o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde da mãe e do bebê. Existem evidências que o leite materno é o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento dos lactentes, além de ser responsável por benefícios importantes à mãe no pós-parto. É recomendado pelo Ministério da Saúde que o aleitamento materno seja exclusivo nos seis primeiros meses de vida do bebê.

**Objetivo:** este estudo determinou se houve validade das ações em grupos de sala de espera com gestantes, na adesão da amamentação exclusiva.

**Metodologia:** a coleta de dados foi realizada na comunidade rural da cidade de São Carlos, SP, Brasil, utilizando um questionário semi-estruturado elaborado com parâmetros na Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal PPAM-CDF, 2007, sendo aplicado durante o primeiro mês do lactente e depois de realizado o acompanhamento mensal da nutriz com objetivo de monitorar a amamentação exclusiva.

**Resultados:** dentre os fatores de desmame precoce ou opção pela complementação alimentar, 60% das puérperas relataram motivos oriundos de crenças populares e 20% o fim da licença maternidade.

**Conclusão:** o estudo demonstrou maior período de adesão ao aleitamento materno exclusivo por parte das nutrizes que freqüentaram o grupo de sala de espera, e as mesmas, demonstraram acerca dos benefícios da amamentação para a mãe e filho, maiores conhecimentos do que as que não participaram.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Aleitamento Materno; Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** breastfeeding is the strategy that most prevents child deaths, in addition to health promoting of mother and baby. There is evidence that human breast milk is the ideal food for the growth and development of infants, responsible for important benefits to the mother in the postpartum period. It is recommended by the Ministry of health that breastfeeding is exclusive in the first six months of the infant's life.

**Aim:** this study determined if there was validity of actions in groups of waiting room with pregnant women, the accession of exclusive breastfeeding.

**Methodology:** collection of data was performed in the rural community of the city of São Carlos, SP, Brazil, using a semi-structured questionnaire prepared with parameters used in the "Research of the Prevalence of Breastfeeding in the Brazilian Capital Cities and the Federal District PPAM-CDF, 2007", being applied during the first month of the infant and after the monthly monitoring of the nursing mother with the objective of monitoring the exclusive breastfeeding.

**Results:** among the factors of early weaning or choice of complementary feeding, 60% of mothers reported reasons from popular superstitions and 20% the end of maternity leave.

**Conclusion:** the study demonstrated a greater period of membership to the exclusive breastfeeding on the part of the mothers who have attended the group of the waiting room, and the same, demonstrated about the benefits of breastfeeding for the mother and son, greater knowledge of what the who did not participate in it.

**Keywords:** Health Education; Breastfeeding; Health Promotion.

Camila Maria Bullio Fragelli\*  
 Fernanda Gonçalves Duvra  
 Salomão\*\*  
 Fabiana de Lima Vazquez\*\*  
 Gustavo Antônio Martins  
 Brandão\*\*\*  
 Marcelo de Castro Meneghim\*\*\*\*  
 Antonio Carlos Pereira\*\*\*\*

\* CD, Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Centro de Ciências Biológicas da Saúde, UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

\*\* CD, Me, Aluna do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

\*\*\* CD, Me, Dr, Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

\*\*\*\* CD, Me, Dr, Professor Titular, Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, UNICAMP, Piracicaba, SP, Brasil.

**Endereço para correspondência:**

Prof. Dr. Antonio Carlos Pereira  
 Faculdade de Odontologia de Piracicaba /  
 UNICAMP  
 Av. Limeira 901, Piracicaba  
 CEP: 13414-903 – Piracicaba – SP - Brasil  
 Caixa Postal 52  
 E-mail: apereira@fop.unicamp.br

Enviado: 15/09/2010

Aceito: 26/11/2010

## INTRODUÇÃO

O documento que define as bases do Programa de Saúde da Família (PSF) ressalta que este prioriza as ações de proteção e promoção à saúde dos indivíduos e da família, adultos e crianças, sadios ou doentes, de forma integral e contínua, ao contrário do modelo tradicional, centrado apenas na doença<sup>1</sup>. O trabalho das equipes do PSF prioriza alguns grupos populacionais considerados de maior risco e agravos englobando principalmente crianças menores de dois anos e gestantes, enfatizando a assistência materno-infantil, que envolve a promoção e o manejo do aleitamento materno<sup>2</sup>.

Existem evidências que suportam o leite materno como o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento dos lactentes e responsável por benefícios importantes à mãe no pós-parto<sup>3</sup>. Embora todas as evidências apontem superioridade do leite materno em relação ao leite artificial, em todo mundo existe um quadro desfavorável: o declínio da amamentação, particularmente ao final do séc. XIX com o advento da revolução industrial. No âmbito mundial este quadro começou a se alterar em meados da década de 70 quando a Assembléia Mundial de Saúde adotou o Código de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno, recebendo o apoio da OMS (Organização Mundial da Saúde) e UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância)<sup>4</sup>. Em 2007, na PPAM-CDF (Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal) constatou-se uma evolução na duração mediana do aleitamento materno no Brasil para 9,9 meses comparando-a PNDS (Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde) em 1996, em que a duração era de 7 meses.

Embora esteja em ascensão, a prática da amamentação no Brasil está longe de atingir as metas da Cúpula Mundial pela Infância de amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno até o segundo ano de vida ou mais. Sendo assim, o incentivo ao aleitamento materno tem muito a ser desenvolvido em todas as esferas de governo, pelos profissionais de saúde, pelas comunidades e organizações não governamentais. Desta forma, esta pesquisa teve como objetivo determinar a validade das ações em grupos de sala de espera com gestantes, na adesão da amamentação exclusiva e ainda traçar o perfil sócio-econômico-cultural das gestantes da área observada.

## MATERIAL E MÉTODOS

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR, parecer CEP 146/2008, e, um termo de consentimento livre e esclarecido foi adotado para autorização da participação voluntária.

Foi realizada uma pesquisa quantitativa/qualitativa, observacional na Unidade Rural de Saúde da Família, durante o ano de 2008, na cidade de São Carlos, SP, Brasil. A população estudada incluiu as nutrizes que realizaram pré-natal nesta unidade, tendo elas frequentado ou não o grupo de educação em saúde para gestantes.

Inicialmente, a pesquisa contou com a participação de 10 nutrizes, selecionadas por terem seus filhos entre abril e agosto de 2008, porém pela dificuldade do monitoramento do aleitamento materno a pesquisa foi concluída com sete nutrizes, correspondendo a 34,1% das puerperas ao longo de 2008.

No pré-natal foi disponibilizada à todas as mães a participação no grupo de sala de espera, ocorrida previamente às consultas agendadas. A distribuição dos agendamentos médicos, odontológicos e de enfermagem, priorizando cada grupo em dias específicos, de acordo com as diretrizes do Programa de Saúde da Família, possibilitou a formação de grupos de sala de espera, em que foram abordados temas referentes à amamentação, tais como: a importância do início precoce da amamentação; as vantagens da amamentação exclusiva e da livre demanda e a importância da manutenção do aleitamento materno complementado até os 2 anos ou mais; alerta sobre os riscos do uso de leites artificiais, mamadeiras e chupetas e não expô-las ao marketing destes produtos; orientação às gestantes e às mães quanto à pega, posição e ordenha.

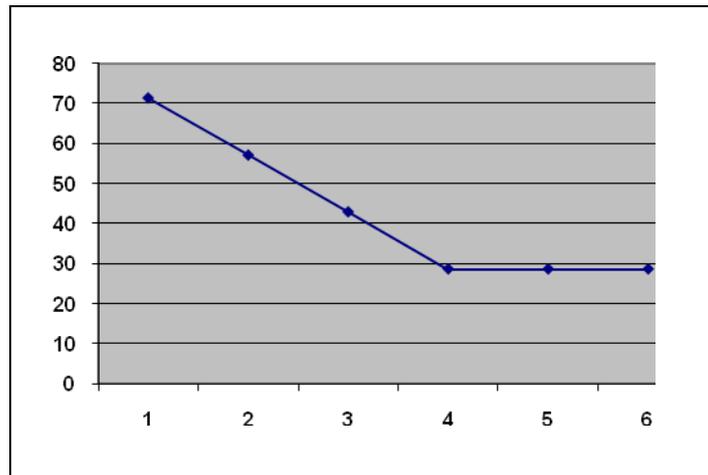
Para coleta de dados foi realizado um questionário semi-estruturado elaborado com parâmetros na Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal PPAM-CDF, 2007. As perguntas foram feitas por um único entrevistador, gravadas, em seguida, transcritas com fidelidade. A entrevista foi aplicada durante o primeiro mês do lactente, após esta primeira etapa foi realizado o acompanhamento mensal da nutriz com objetivo de monitorar a amamentação exclusiva. Ao ser constatado a complementação alimentar ou desmame, o monitoramento era encerrado, que segundo preconizado pela OMS, diz-se que a amamentação é exclusiva quando a criança recebe leite materno, diretamente da mama ou extraído mecanicamente, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos. Crianças recebendo água ou chás (amamentação predominante) ou outros leites ou sólidos, além do leite materno (amamentação parcial), ou totalmente desmamados foram consideradas como tendo experimentado o desfecho (interrupção da amamentação exclusiva).

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e analítica. Os dados obtidos foram analisados com auxílio do *Microsoft Excel* 2007.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as participantes da pesquisa, observou-se idade média de 22,9 anos, variando de 16 a 38 anos; escolaridade média de 8 anos; 28,6% trabalhadoras empregadas, sendo que 57,1% nunca trabalharam. Na totalidade são casadas ou amasiadas com o pai da criança e 42,9%, primíparas.

Ao elaborar a curva de sobrevivência acumulada da duração do aleitamento materno exclusivo (Gráf. 1), observou-se uma adesão de 71,4% ao primeiro mês de vida do recém nascido, 57,1%, aos dois meses, 42,9%, aos três meses e 28,6%, ao quarto mês, mantendo-se até o sexto mês.



**Gráfico 1.** Curva de sobrevivência acumulada na duração da amamentação exclusiva na USF.

Em estudo de corte realizado no Programa de Saúde da Família de Pelotas, RS, Brasil, observou-se uma prevalência de aleitamento materno exclusivo no sexto mês de 35% e mediana de quatro meses, enquanto na Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal - PPAM-CDF tem-se um percentual muito abaixo<sup>5-6</sup>. Hipoteticamente, a grande diferença deve-se às ações propostas nas duas pesquisas, evidenciando, como em outros estudos, que, quanto maior o número de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, maior a probabilidade desse ser exclusivo até o sexto mês<sup>7</sup>.

A média da prevalência do aleitamento materno exclusivo foi de 3,3 meses aproximadamente, porém ao contabilizar a prevalência entre as nutrizes que não frequentaram o grupo de sala de espera, observa-se uma média de 2 meses. A prevalência entre as nutrizes que frequentaram o grupo foi de 3,8 meses, sendo que, em média, participaram de 3,5 encontros durante o pré-natal.

A maior eficiência da adesão ao aleitamento materno exclusivo nas nutrizes que participaram do grupo de sala de espera evidencia, como em outros estudos randomizados, o efeito positivo do aconselhamento materno face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo. Duas revisões de literatura, uma sistemática e outra que inclui uma meta-análise, evidenciam o impacto de intervenções desenvolvidas em Atenção Primária à Saúde na duração da amamentação, mostrando ser geralmente efetivas as que associavam interação face a face com a mãe, maior número de contatos e duração mais longa<sup>8-10</sup>.

Na avaliação qualitativa das entrevistas, utilizou-se a análise de conteúdo, categorizando as falas nos seguintes tópicos: 1- Benefícios para o bebê ("Benefícios para o bebê"; "Nenhum benefício relatado"); 2- Benefícios para a mãe ("Felicidade"; "Emagrecimento"; "Economia"); 3-Motivação para amamentar ("Proximidade com o filho", "Benefícios do aleitamento"; "Acalmar o bebê"); 4- Desmotivação para amamentar ("Sono e cansaço"; "Peito rachado"; "Tempo gasto"); 5- Motivo do desmame

ou suplementação alimentar ("Indicação médica"; "Fim da licença Maternidade"; "Crendice popular").

Em relação aos benefícios do aleitamento materno para o bebê 71,4% das entrevistadas relataram algum aspecto positivo. As falas demonstram que mesmo não lembrando exatamente, as nutrizes mostram consciência quanto aos benefícios: *"Eu sei mais não sei explicar, sei que é bom para o desenvolvimento e para saúde. É melhor que outro tipo de leite"*, *"Faz bem para o crescimento dele, eu sei que faz bem"*. Apenas 28,6% não relataram benefícios para o bebê, encontraram-se respostas como: *"Eu não sei, dou o leite porque ele chora"*. Uma nutriz (14,3%) não soube responder quais seriam os benefícios para mãe. Outra nutriz acrescentou que *"para mim é melhor porque ele dorme tranquilo e assim eu fico tranquila"* evidenciando a felicidade em amamentar, assim como em outras duas respostas: *"eu acho uma delícia amamentar"* e *"sinto feliz"*. Em suma, 42,8% das entrevistadas salientaram *"sentir-se feliz"* como um benefício do aleitamento para a mãe.

A volta ao peso ou emagrecer foi salientado por 57,2% como um grande benefício *"Porque volta ao peso mais rápido"*. Uma nutriz assinalou o aspecto financeiro *"além de não ter custo nenhum"*.

Dentre as entrevistadas que participaram do grupo de sala de espera, 80% relataram algum benefício tanto para mãe quanto para o filho. Entre aquelas que não participaram do grupo, 50% relatou algum benefício apenas para o filho. A opção por iniciar a amamentação é bastante comum para a maioria das mães, porém apenas estar sensibilizada inicialmente não é suficiente sendo preciso suporte adequado e contínuo para algumas. A atuação do profissional de saúde torna-se essencial neste momento<sup>11</sup>.

Das entrevistadas, 42,85% salientam como um grande motivo para amamentar o fato de estar próxima a seu filho: *"Ele fica pertinho de mim"*. Outras 42,85% nutrizes dizem como o grande motivo os benefícios do aleitamento materno sendo que uma relata *"Eu vejo ele chorar de fome e sei que ele vai crescer forte, eu fico muito feliz"* enquanto a segunda coloca que *"porque faz bem pra ele"* e a terceira ainda coloca *"é bom pra ele, senão eu já tinha tirado do peito"*. Ainda 14,3% colocam como grande motivo o fato dele dormir após a mamada: *"Porque ele vai dormir depois"*.

Das entrevistadas, 57,2% colocam como desmotivador o sono e o cansaço, principalmente à noite *"a noite é muito cansativo"*. E ainda, 28,6% salientaram o peito rachado e a dor proveniente desta alteração *"Dói muito, meu peito tá todo rachado"* (sic). Apenas uma nutriz observa que amamentar demanda tempo *"Ocupa muito o tempo, requer muita atenção"*. Ao serem questionadas sobre o motivo do desmame ou opção pela complementação alimentar, 60% relataram motivos oriundos de crendices populares, como *"Eu dou um chazinho para a dor de barriga dele... minha mãe disse para dar"*, sendo que destas, apenas uma (33,3%) frequentou o grupo de sala de espera. Apenas 20% interromperam o aleitamento exclusivo por indicação médica.

O saber popular, como *"chazinho para a dor de barriga"*, e o saber técnico científico devem ser problematizados junto à nutriz. O conhecimento por si só não promove mudanças já que é preciso sensibilizar e acima de tudo entender os motivos e

o meio em que a nutriz está inserida, sem desvalorizar seus conhecimentos. A união entre o saber técnico-científico e o saber popular, não é a supremacia de um sobre o outro, é a união, sendo esta norteadada cada qual pelo seu preceito e tendo como objetivo o melhor para a nutriz e seu filho<sup>12</sup>.

## CONCLUSÃO

- O estudo demonstrou maior período de adesão ao aleitamento materno por parte das nutrizes que freqüentaram o grupo de sala de espera;
- As nutrizes que participaram do grupo de sala de espera demonstraram, acerca dos benefícios da amamentação para a mãe e filho, maiores conhecimentos do que as que não participaram;
- Dentre os fatores de desmame precoce ou opção pela complementação alimentar, 60% das puérperas relataram motivos oriundos de credences populares e 20% o fim da licença maternidade.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Saúde Dentro de Casa. Programa de Saúde da Família. Brasília. Fundação Nacional de Saúde, 1994.
2. Ciconi VCR, Venancio SI, Escuder ML. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2004; 4(2): 193-202.
3. Monteiro CA, Rea M, Victora C. Can infant mortality be reduced by promoting breastfeeding? Evidence from São Paulo city. *Health Policy Plan* 1990; 5:23-29.
4. Palmer G. The politics of breastfeeding. Pandor Press, 1993.
5. Faleiros J. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. *Cad Saúde Pública* 2005; 21(2):482-489.
6. Sena MCF, Silva EF, Pereira MG. Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras. *Rev Assoc Med Bras* 2007; 53(6): 520-524.
7. Venâncio SI, Monteiro CA. A tendência da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. *Rev Brasileira de Epidemiologia* 1998; 1: 40-49.
8. Albernaz E, Victora CG. Impacto do aconselhamento face a face sobre a duração do aleitamento exclusivo. *Rev Panam Salud Publica* 2003; 14(1): 14-17.
9. De Oliveira MI, Camacho LA, Tedstone AE. Extending breastfeeding duration through primary care: a systematic review of prenatal and postnatal interventions. *J Hum Lact* 2001; 7: 326-43.
10. Guise JM, Palda V, Westhoff C, Chan BK, Helfand M, Lieu TA. The effectiveness of primary care-based interventions to promote breastfeeding: systematic evidence review and meta-analysis for the US Preventive Services Task Force. *Ann Fam Med* 2003; 1: 70-78.

11. Caldeira AP, Aguiar GN, Magalhaes WAC, Fagundes GC. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(8): 1965-1970.
12. Teixeira RT, Veloso CR. O grupo de sala de espera: território de práticas e representações em saúde. *Texto e Contexto Enfermagem* 2006; 15(2): 320-325.