

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE NUTRIÇÃO

RECOMENDAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS NO AMBIENTE
INTRA-HOSPITALAR PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Ana Paula Côrtes Damasceno

Uberlândia-MG

2019

Ana Paula Côrtes Damasceno

RECOMENDAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS NO AMBIENTE
INTRA-HOSPITALAR PELOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na
Universidade Federal de Uberlândia, na
Faculdade de Medicina como requisito básico
para a conclusão do Curso de Nutrição.

Orientadora: Ana Elisa Madalena Rinaldi

Uberlândia-MG

2019

Recomendação de fórmulas infantis no ambiente intra-hospitalar pelos profissionais da saúde

Ana Paula Côrtes Damasceno

Ana Elisa Madalena Rinaldi

RESUMO

OBJETIVOS

Descrever os conhecimentos e as práticas dos profissionais da saúde em relação ao aleitamento materno e à prescrição de fórmulas infantis no ambiente intra-hospitalar.

MÉTODOS

Estudo transversal realizado com profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, residentes e nutricionistas) em três hospitais do município de Uberlândia-MG, sendo dois públicos e um privado. Foi desenvolvido questionário com perguntas socio-demográficas e do conhecimento dos profissionais. As perguntas abordadas nos questionários foram codificadas em variáveis categóricas e descritas em frequências relativas. Todas as análises foram realizadas no software Epilnfo versão 7.

RESULTADOS

Foram entrevistados 80 profissionais da saúde, sendo eles 26 médicos e residentes, 11 enfermeiros, 41 técnicos de enfermagem e 2 nutricionistas. 90,1% dos profissionais auxiliam as mães a amamentar, mas esse auxílio para nas orientações em 61,1% dos casos. 55,5% dos entrevistados responderam que oferecer fórmulas dentro do hospital não prejudica o aleitamento materno exclusivo fora dele. 23,6% dos profissionais recebem representantes de produtos de puericultura e 15% indicam os produtos das marcas dos representantes. Apenas 34,6% tem conhecimento sobre a lei 11.265.

CONCLUSÃO

É necessária maior capacitação de todos os profissionais envolvidos na lactação no hospital, quanto às leis e recomendações para que as mães se sintam acolhidas e apoiadas para o sucesso do aleitamento.

ARTIGO ORIGINAL

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) vêm, há muitos anos, destacando a importância de se conservar a prática de aleitamento materno como uma forma de melhorar a saúde e a nutrição dos lactentes e das crianças pequenas. Em sua recomendação mais recente (2007), a OMS recomenda que as crianças até os seis meses de idade devem receber apenas o leite materno e não consumir nenhum outro tipo de alimento. A partir dos seis meses as crianças devem receber alimentos complementares, porém, não deve deixar de consumir o leite materno, e assim deve ser feito até a criança completar dois anos de idade. ¹

Em 1981 foi elaborado pela OMS o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que é um conjunto de recomendações para os Estados-membros da OMS, que tem como objetivo regulamentar a comercialização de substitutos do leite materno, mamadeiras e bicos.²No Brasil, o código elaborado ganhou inicialmente o nome de Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) e crianças de primeira infância, bicos chupeta e mamadeiras. A NBCAL proíbe a promoção comercial de fórmulas infantis para lactentes e de seguimento; fórmulas de nutrientes apresentadas e ou indicadas para recém-nascidos de alto risco; mamadeiras; bicos; chupetas; e protetores de mamilo. ³ O aleitamento materno deve ser estimulado já no ambiente hospitalar, uma vez que, o contato pele a pele precoce; a permanência da criança em alojamento conjunto; a intervenção na dor mamilar durante a amamentação; a restrição do uso de suplementação para lactentes; o aleitamento materno sob livre demanda; e as intervenções educativas por meio de suporte individual e/ou em grupos durante a internação são protetores para o aleitamento materno exclusivo.⁴ Adicionalmente, o hospital é o ambiente mais

¹WHO (World Health Organization)/Unicef (United Nations Children's Fund). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Report of the joint WHO/Unicef informal interagency meeting. Washington, DC, US; 2007

²WHO (World Health Organization)/Unicef (United Nations Children's Fund). Indicators for assessing health facility practices that affect breastfeeding. Report of the joint WHO/Unicef informal interagency meeting. Geneva: WHO/ Unicef; 1992

³BRASIL. NBCAL 11 265: Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras. Brasil: World Health Organization, 2006.

⁴COCA, Kelly Pereira et al. CONJUNTO DE MEDIDAS PARA O INCENTIVO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO INTRA-HOSPITALAR: EVIDÊNCIAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS. *Rev. paul. pediatr.* [online].

propício para encontrar auxílio para amamentação, principalmente pela presença dos profissionais de saúde presentes neste ambiente.⁵

No ano de 2006 a NBCAL foi transformada na Lei 11.265,⁶ regulamentada pelo Decreto nº 8.552⁷ em 2015. Uma das proibições da lei é o recebimento de brindes e amostras grátis de fórmulas pelos profissionais, e mais ainda repassar essas amostras aos seus pacientes. Sabendo das leis e recomendações, cabe aos profissionais respeitá-las e passá-las à população atendida para que sejam exercidas da melhor forma e que o aleitamento materno ocorra exclusivamente sem a interferência de fórmulas e outros.

Para que os profissionais de saúde encontrem caminhos para auxiliar as mães, foram criados dez passos para o sucesso do aleitamento materno, sendo que entre esses passos, recomenda-se que as mães comecem o aleitamento materno na primeira hora de vida do bebê. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é um título conferido pelo Ministério da Saúde aos hospitais que cumprem esses dez passos. Além disso, os hospitais devem também respeitar outros critérios, como o cuidado respeitoso e humanizado à mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto, garantirem livre acesso à mãe e ao pai e permanência deles junto ao recém-nascido internado, durante 24 horas, e cumprir a NBCAL.⁸

Um estudo feito no Canadá concluiu que além de outros fatores o aleitamento da criança dentro da sala de parto é protetor para o aleitamento materno. Também concluiu que a equipe de profissionais interfere tanto na decisão de amamentar ou não antes do parto, quanto no auxílio do aleitamento no pós-parto imediato dentro do hospital. Além disso, o estudo analisou que os profissionais da área da enfermagem, que são aqueles que auxiliam diretamente no processo, quando em sobrecarga de trabalho oferecem fórmula

2018, vol.36, n.2 [cited 2019-12-03], pp.214-220.

⁵ LIMA, Laís Silva; SOUZA, Sarah Nancy Deggau Hegeto. Percepção materna sobre o apoio recebido para a amamentação: o olhar na perspectiva da vulnerabilidade programática. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. Londrina, p. 73-90. jan. 2013.

⁶ BRASIL. Constituição (2006). Lei nº 11265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta A Comercialização de Alimentos Para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Também A de Produtos de Puericultura Correlatos.. Casa Civil,

⁷ BRASIL. Constituição (2015). Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015. Regulamenta A Lei N º 11.265, de 3 de Janeiro de 2006..Secretaria-Geral,

⁸ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança*. Brasília: MS; 2011.

infantil com mais frequência e que as maiores razões para a suplementação no não são fisiológicas e sim percepções dos profissionais quanto à fadiga da mãe, o colostro insuficiente, o comportamento infantil, entre outros.⁹

Embora a maioria dos profissionais da saúde que acompanham o pré-natal aconselhe o aleitamento materno às mães que ainda não se decidiram, poucos falam sobre o assunto no primeiro trimestre e muitos recomendam a complementação com fórmulas

lácteas.¹⁰ Com isso, o próprio profissional de saúde, entre eles o médico, pode contribuir com suas próprias atitudes para o desmame precoce com orientações segundo as normas e recomendações e na prática do dia a dia.

O objetivo do estudo é descrever os conhecimentos e as práticas dos profissionais da saúde em relação ao aleitamento materno e à prescrição de fórmulas infantis no ambiente intra-hospitalar.

METODOLOGIA

Estudo transversal realizado com profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, residentes e nutricionistas) em três hospitais do município de Uberlândia-MG, sendo dois públicos e um privado. Não houve cálculo amostral para seleção do número de profissionais, pois o objetivo era entrevistar todos os profissionais.

O critério de inclusão era ser médico pediatra, residente da pediatria, técnico de enfermagem que atuava na maternidade ou berçário e nutricionista. O critério de exclusão foi profissional que trabalhava no hospital com frequência inferior a uma vez na semana. Do total de profissionais elegíveis para a participação, 52,9% foram entrevistados por perdas por recusa (12,9%), indisponibilidade por parte dos profissionais (55,5%) e critérios de exclusão (31,6%).

Foi desenvolvido questionário com os dados sociodemográficos e da formação dos profissionais, como: idade, tempo de formação, local de formação, tipo de pós-graduação, cargo no hospital,

⁹Gagnon, A. J., Leduc, G., Waghorn, K., Yang, H., & Platt, R. W. (2005). In-Hospital Formula Supplementation of Healthy Breastfeeding Newborns. *Journal of Human Lactation*, 21(4), 397-405. <https://doi.org/10.1177/0890334405280835>

¹⁰FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 5, n. 19, p.623-630, set. 2006.

quantidade de horas trabalhadas e plantões realizados. Também foram questionados conhecimentos sobre aleitamento materno, como a indicação de fórmulas, o auxílio no aleitamento. As variáveis que sobre conhecimento e opinião do tempo recomendado sobre aleitamento materno permitiam mais de uma opção de resposta. Foi perguntado sobre o conhecimento ou não da Lei da NBCAL, e algumas outras questões baseadas no documento da IBFAN.¹¹

Foi realizado um estudo piloto com cinco profissionais com o objetivo de verificar a compreensão das questões por parte dos profissionais, o tempo de aplicação do questionário, bem como a ordem mais adequada das questões. Os questionários foram aplicados por entrevistadores treinados de forma a evitar que discussões posteriores sobre o tema interferissem nas respostas.

As perguntas abordadas nos questionários foram codificadas em variáveis categóricas e descritas em frequências relativas. Todas as análises foram realizadas no software EpiInfo versão 7.

Os profissionais entrevistados concordaram com a realização da entrevista através de termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE: 98261018.4.0000.5152).

RESULTADOS

Foram entrevistados 80 profissionais da saúde, sendo eles 26 médicos e residentes, 11 enfermeiros, 41 técnicos de enfermagem e 2 nutricionistas, o que representa 52,9% de todos os profissionais desses três hospitais onde foi realizada a pesquisa (Tabela 1).

No que se refere ao gênero dos profissionais, 92,5% são mulheres, destacando que os únicos profissionais homens são os médicos. Com relação à idade, 60,5% dos profissionais possuem de 20 a 40 anos de idade e 39,5% de 40 a 72, sendo que os médicos e os enfermeiros se comportam de forma inversa a essa relação de idade (Tabela 1).

A maior parte dos entrevistados tem de 6 a 15 anos de formado (41,9%) (tabela 1).

Aproximadamente 50% dos profissionais possuem pós-graduação, do tipo: especialização, residência médica e residência multiprofissional. Sendo que todos aqueles que são médicos possuem

¹¹ Organização Mundial da Saúde. Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância. Cingapura: Who Library, 2005.

(Tabela 1). Também foi perguntado quantos profissionais possuíam pós- graduação do tipo mestrado e doutorado e apenas 9,8% deles responderam que sim (resultados não apresentados em tabela).

No que se refere à carga horária, 23,4% dos profissionais fazem menos de 36 horas semanais. (tabela 1)

Tabela 1. Dados sociodemográficos e de formação de profissionais que trabalham em três hospitais em Uberlândia-MG, 2018-2019.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Média Geral (%)	Médico n=26 (%)	Enfermeiro n=11 (%)	Técnico enfermagem n=41 (%)	Nutricionista n=2 (%)
Sexo					
feminino	92,5	77,7	100	100	100
masculino	7,4	22,2	0,0	0,0	0,0
Idade (anos)					
20-40	60,5	73,0	27,2	63,4	50,0
40-72	39,5	26,9	72,7	36,5	50,0
Turno de trabalho					
manhã	25,93	19,2	36,3	29,2	0,0
tarde	28,40	0,0	54,5	41,4	0,0
noite	14,81	0,0	9,1	26,8	0,0
plantão	2,47	3,8	0,0	2,4	0,0
integral	28,40	80,7	0,0	0,0	100,0
Tempo de formação (anos)					
<6	25,9	38,4	18,1	14,6	50
6 - 15	41,9	34,6	63,6	46,3	0,0
16-25	19,7	15,3	18,1	24,3	50
>26	12,2	15,2	0,0	17,0	0,0
Pós-graduação					
Sim	50,6	100	90,9	7,32	50,0
Não	49,3	0,0	9,09	92,68	50,0
Carga horária (horas)					
<36	23,4	37,0	45,4	51,2	50,0
≥36	76,5	62,9	54,55	48,7	50,0

Quando questionados se os profissionais auxiliam as mães internadas na amamentação, 90,1% responder auxiliar, especialmente sobre manejo, pega, orientações gerais, e informações sobre a importância de amamentar (Tabela 2).

Tabela 2. Formas de auxílio na amamentação segundo categoria profissional em três hospitais em Uberlândia-MG, 2018-2019.

AUXÍLIO NA AMAMENTAÇÃO	Média Geral (%)	Médico (%)	Enfermeiro (%)	Técnico Enfermagem (%)	Nutricionista (%)
Sim	90,1	96,3	100,0	85,3	50
Não	9,8	3,7	0,0	14,6	50
FORMAS DE AUXÍLIO					
Manejo	27,7	24,0	18,1	34,2	0

Pega	48,6	44,0	36,3	54,2	100
Orientação	61,1	68,0	45,4	60,0	100
Importância	15,2	20,0	9,0	14,2	0

Quando perguntados se dar a fórmula ainda em ambiente hospitalar pode prejudicar o aleitamento materno exclusivo fora do hospital 55,5% responderam que não (Tabela 3).

Dentre os motivos apresentados que justificavam a razão de não atrapalhar estavam: fórmula ser oferecida somente no copinho (7,4%), em casos de necessidade (como perda de peso excessiva e hipoglicemia) (34,5%), que se a mãe já não deseja amamentar não interfere (17,2%), e que é só um complemento (34,5%) (Tabela 3).

Já as razões apresentadas de que atrapalha o aleitamento materno exclusivo foram que a fórmula traz mais facilidade para a mãe e ela pode se acomodar com isso e que a saciedade do bebê pode levar à crença de que a mãe não tem leite suficiente (23,4%) (Tabela 3).

Tabela 3. Opinião dos profissionais de três hospitais quanto à recomendação de fórmulas e interrupção do aleitamento materno exclusivo em Uberlândia-MG, 2018-2019.

FÓRMULA INTRA-HOSPITALAR ATRAPALHA O AME?	Médi a Geral (%)	Médi co (%)	Enfermeiro (%)	Técnico Enferma gem (%)	Nutricion ista (%)
Sim	44,4	70,37	36,36	29,27	50,00
Não	55,5	29,63	63,64	70,73	50,00
Porque?					
Facilidade	23,4	29,63	27,27	19,51	0
Dado no copinho	7,4	0,0	0,0	14,63	0
Desejo da mãe	17,2	29,63	18,18	9,76	0
Casos de necessidade	34,5	22,22	36,36	43,90	0
É só complement o	34,5	3,70	0	12,20	50,00

Quando perguntados se recebiam representantes de fórmulas e produtos de puericultura como bicos chupetas e mamadeiras, 23,6% responderam que sim, sendo eles médicos e nutricionistas. Desses que disseram que sim, 15% disseram recomendam os produtos das marcas de que recebiam representantes (Tabela 4).

Oitenta e sete por cento dos entrevistados acham que bicos e chupetas atrapalham o aleitamento materno (Tabela 4).

Quando questionados sobre o tempo ideal para o aleitamento materno exclusivo apenas 1,8% da amostra respondeu menos que

seis meses. Já sobre o aleitamento materno com complementos 1,3% respondeu menos de 12 meses, 22,5% responderam de 12 à 23 meses, 61,3% responderam maior ou igual a 24 meses e 14,9% obtiveram respostas diferentes como: depende da escolha da mãe, até o bebê não aceitar mais, depende das condições maternas e indeterminado (Tabela 4).

Quando perguntado se os profissionais tinham conhecimento da Lei 11.265 apenas 34,6% responderam que sim (tabela 4). Dentre os que responderam que sim, 27,2% sabem sobre a regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e 50% responderam que sabem, além disso, sobre a proteção e incentivo do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e aleitamento materno até os dois anos (Dados não apresentados em tabela).

Em relação à pergunta sobre o conhecimento do banco de leite existente na cidade, 96,3% responderam que sim, porém desses 18,5% só sabiam da existência e não sabiam o trabalho que é feito lá (Dados não apresentados em tabela).

Tabela 4. Conhecimento e práticas dos profissionais da saúde sobre as questões da NBCAL em três hospitais em Uberlândia. 2018-2019.

CONHECIMENTO LEI 11265 DECRETO 8.552	Médico (%)	Enfermeiro (%)	Técnico Enfermeiro (%)	Nutricionista (%)
Recebe Representantes comerciais de produtos e alimentos infantis				
Sim	44,4	0,0	0,0	50,0
Não	55,5	100,0	100,0	50,0
Repassa Produtos para pacientes				
Sim	14,8	0,0	0,0	0,0
Não	85,1	100,0	100,0	100,0
Bicos e chupetas atrapalham o AM				
Sim	96,3	90,9	60,9	100,0
Não	3,7	9,0	39,0	0,0
Tempo AME				
< 6 MESES	0,0	0,0	7,3	0,0
≥ 6 MESES	100,0	100,0	92,6	100,0
Tempo AM				
< 12 MESES	0,0	0,0	5,0	0,0
12 - 23 MESES	11,1	9,0	20,0	50,0
≥ 24 MESES	77,7	72,7	45,0	50,0
Outros	11,1	18,1	30,0	0,0
Tem conhecimento da Lei 11265				
Sim	51,8	27,2	9,7	50,0
Não	48,1	72,7	90,2	50,0

DISCUSSÃO

Vimos que, mesmo com a NBCAL, 14,8% dos médicos entrevistados repassam os produtos recebidos pelos representantes de empresas do ramo de puericultura. Trinta e nove por cento dos técnicos de enfermagem responderam que bicos e chupetas não atrapalham o aleitamento materno exclusivo. Quase todos (96,3%) responderam que ajudam as mães a amamentar no hospital, mas 68% auxiliam apenas mostrando a importância, não extrapolando a parte teórica para a prática.

Revisão bibliográfica sobre o apoio dos profissionais no aleitamento materno indicou que os profissionais de saúde têm considerado a amamentação como um ato puramente instintivo e biológico e nota-se que muitos têm domínio teórico do assunto, mas ausência do domínio prático.¹²

Mesmo com tantas evidências que a fórmula infantil pode acelerar o desmame precoce, 55,5% dos profissionais ainda recomendam a fórmula por acreditarem que por ser dado no copinho, por ser só complemento e dada apenas em casos de necessidade não afetaram o aleitamento materno exclusivo. Muitos ainda dizem que é dado apenas como complemento não interferindo no aleitamento materno. A amamentação é um desafio para o profissional de saúde, independentemente da área de atuação, uma vez que ele se depara com uma demanda para a qual não foi preparado e que exige sensibilidade e habilidade em seu trato.¹²

Em relação ao tempo de aleitamento de um lactente, 7,3% dos técnicos responderam que o aleitamento materno exclusivo deve ser menor que seis meses e 5% deles, respondeu que o aleitamento materno pode ser interrompido antes de um ano. Metade dos nutricionistas entrevistados respondeu que o aleitamento pode ser interrompido entre 12 e 23 meses da criança. Outro dado encontrado é que muitos profissionais responderam que, o desmame deve ser feito de acordo com a vontade da mãe, ou sem tempo determinado. É função do profissional, instruir as mães quanto às recomendações existentes e alertá-las quanto ao benefício do aleitamento, até os dois anos, e não passar a responsabilidade de decisão totalmente para a mãe.

¹²Jordana Moreira de Almeida, Sylvana de Araújo Barros Luz, Fábio da Veiga Ued; Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature Revista Paulista de Pediatria (English Edition), Volume 33, Issue 3, September 2015, Pages 355-362

Estudo feito no município de Nova Iguaçu mostrou que, em relação às enfermeiras e técnicas de enfermagem a maior dificuldade encontrada é a aceitação das puérperas acerca do aleitamento materno, mostrando a necessidade de sistematização de ações educativas sobre a temática para a equipe multiprofissional.¹³

Quanto ao conhecimento da lei 11.265, 48,1% dos médicos, 72,7% dos enfermeiros, 90,2% dos técnicos de enfermagem e 50% dos nutricionistas não tinham conhecimento sobre a mesma. Todavia a lei é de 2006, portanto já são mais de dez anos que esses profissionais poderiam ter buscado o conhecimento.

Um estudo feito em 15 hospitais, no Rio de Janeiro, concluiu que a capacitação contribui para o aprimoramento de conhecimentos, habilidades e práticas em aleitamento materno, fundamentais à assistência materno-infantil.¹⁴

A principal limitação do nosso trabalho é a impossibilidade de generalização dos resultados a todos os profissionais de saúde, em função da dificuldade de entrevistarmos todos os profissionais durante sua rotina de trabalho.

Com isso, é possível concluir que é necessária maior capacitação de todos os profissionais envolvidos na lactação no hospital, quanto às leis e recomendações para que as mães se sintam acolhidas e apoiadas para o sucesso do aleitamento.

¹³Fassarella, Bruna Porath Azevedo; Maleck, Marise; Ribeiro, Wanderson Alves; Pimenta, Érica dos Santos Silva; Corrêia, Márcia Cristina Batista; Pinheiro, Denis dos Santos; Martins, Leandro Mendes; Peixoto, Mônica Sá Bastos Forrester. *Nursing (São Paulo)* ; 21(247): 2489-2493, dez.2018.

¹⁴ Jesus, Patricia Carvalho de, Oliveira, Maria Inês Couto de e Moraes, José Rodrigo de Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 1