

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica

Jordânia da Conceição Félix França

**ALEITAMENTO MATERNO EM LOCAL DE TRABALHO: REALIDADE
DE UMA CRECHE DE UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA**

Belo Horizonte

2013

Jordânia da Conceição Félix França

**ALEITAMENTO MATERNO EM LOCAL DE TRABALHO: REALIDADE
DE UMA CRECHE DE UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Enfermagem de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeira Obstetra.

Orientadora : Nágela Cristine Pinheiro Santos

Belo Horizonte

2013

F814a França, Jordânia da Conceição Félix

Aleitamento materno em local de trabalho: realidade de uma creche de um hospital amigo da criança/ Jordânia da Conceição Félix França – Belo Horizonte : [s.n.], 2013.
49 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Orientadora: Nágela Cristine Pinheiro Santos
Bibliografia: f. 22-24.

1. Aleitamento Materno. 2. Hospitais. 3. Trabalho Feminino. I. Santos, Nágela Cristine Pinheiro. II. Universidade Federal de Minas Gerais. III. Título

NLM: WS 125

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por estar sempre presente em minha vida, por me conceder sabedoria para lutar pelos meus sonhos e a graça de alcançá-los.

Aos meus pais Joaquim e Ivone minha eterna gratidão. Vocês que me ensinaram todos os valores da vida e foram exemplos de determinação e perseverança. Muito obrigado à você mãe que esteve sempre presente em todos os momentos, que abriu mão de tantas coisas para me apoiar.

Meu filhinho Davi Lucas, pelos momentos de ausência e de sacrifício durante esta caminhada.

Em especial agradeço à coordenadora, Enfermeira Obstetra Eliane Rabelo, por todas as oportunidades, pelos aprendizados advindos de uma profissional exemplar, que com sabedoria e dedicação ao cuidado, me cativou e inspirou a trilhar o caminho da obstetrícia. Serei sempre grata pelo carinho, pela compreensão, apoio e incentivo, somente Deus para te recompensar por tudo.

À minha mestre e orientadora Nágela Cristine Pinheiro Santos, pela dedicação e apoio. Agradeço pela paciência e compreensão, enfim, por caminhar comigo e me orientar.

Aos professores do Curso de Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica, pelos conhecimentos transmitidos.

Aos funcionários do Hospital Sofia Feldman, agradeço pelos ensinamentos, pela compreensão dos meus limites e em especial pelos exemplos de humanização, do amor e dedicação à profissão.

O meu muito obrigado aos funcionários da creche em particular à coordenadora Luciana Paula de Oliveira pela contribuição, apoio e incentivo para a realização deste trabalho.

Às mães trabalhadoras desta instituição que mantêm seus filhos na creche e que permitiram a realização deste estudo, sendo colaborativas, que Deus abençoe a todas.

Aos amigos e familiares que sempre presentes, me encorajaram a seguir a diante.

Em especial agradeço meus padrinhos pela hospitalidade e carinho e também a todos os colegas do curso pelo incentivo, apoio e por torcerem por mim, valeu Priscila, Síntia, Camila, Joyce, e principalmente a Raquel por estar sempre ao meu lado.

RESUMO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, cujos objetivos foram conhecer a realidade do aleitamento materno das crianças que permanecem na creche de um hospital amigo da criança e identificar os fatores que levam as mães a interromperem esta prática. Assim participaram espontaneamente deste estudo 37 trabalhadoras, mães das crianças que permanecem na creche José de Souza Sobrinho, que amamentam ou amamentaram o filho. Essas mulheres responderam um questionário sobre amamentação do filho que atualmente está na creche e também sobre a amamentação dos filhos anteriores que passaram ou não pela creche. A análise dos dados foi baseada na descrição das características individuais e dos fatores que levam as mães a optarem pelo desmame ou aleitamento misto, e nos índices de aleitamento das crianças, por meio de distribuição de frequências absolutas, relativas e mediana e apresentada na forma de tabelas. A análise apontou que o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo de 50% dessas crianças foi de seis meses e a manutenção do aleitamento foi superior ao primeiro ano de vida em apenas 25% das crianças. Das 11 mães que tinham outros filhos antes, todas passaram pela experiência de amamentar, 7 delas trabalhavam na época e 4 não exerciam atividade fora do lar. Dentre as 7 mães que trabalhavam, 4 usufruíam da creche no local de trabalho e 3 não dispunham desta facilidade, sendo que a duração da amamentação dos filhos anteriores foi maior entre as mulheres que contaram com a creche. Cerca de 90% das mães avaliadas mostraram conhecimento dos benefícios do leite materno. Todas as mães afirmaram que ter uma creche no local de trabalho favoreceu a amamentação do filho e consideraram que ter o apoio da equipe e livre acesso a creche, além de terem licença à maternidade de 6 meses são fatores facilitadores para o sucesso do aleitamento materno. Porém é importante ressaltar que a duração da amamentação não depende de estratégias isoladas, mas sim da combinação de diferentes intervenções e os índices da duração da amamentação na creche comprovam esta afirmação ao se apresentarem abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde. O presente estudo nos mostra as dificuldades de conciliar a amamentação e o trabalho feminino e a forte presença dos mitos culturais na justificativa das mães por terem optado pelo desmame ou aleitamento misto. Entretanto, trabalhar as dificuldades e

incentivar as práticas para a promoção do aleitamento materno será sempre um desafio, mas diante dos benefícios deveremos lutar para que os mitos sobre o aleitamento materno e o confronto de amamentar versus trabalhar sejam superados de forma harmônica e que o aleitamento seja promovido de forma natural, espontânea e prazerosa.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno. Hospital Amigo da Criança. Desmame Precoce. Amamentação na Creche.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento materno
AME	Aleitamento materno exclusivo
CEP/HSF	Comitê de Ética do Hospital Sofia Feldman
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
LBA	Legião Brasileira de Assistência
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
PNMIP	Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar
PNSN	Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Social da Indústria
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Idade das mães.....	21
TABELA 2	Número de filhos anteriores.....	22
TABELA 3	Duração da amamentação das mães que trabalhavam e amamentavam o filho anterior e que dispunham da creche no local de trabalho	22
TABELA 4	Duração da amamentação das mães que trabalhavam e amamentavam o filho anterior e que não tinham creche disponível local de trabalho.....	23
TABELA 5	Duração da amamentação das mães que não trabalhavam e amamentavam o filho anterior..	23
TABELA 6	Mães avaliadas segundo a profissão.....	24
TABELA 7	Mães avaliadas de acordo com a carga horária de trabalho.....	26
TABELA 8	Mães avaliadas segundo a idade dos filhos na creche.....	26
TABELA 9	Mães avaliadas que mantêm a amamentação atualmente na creche.....	27
TABELA 10	Mães avaliadas pelo tempo de licença à maternidade.....	27
TABELA 11	Benefícios do leite materno, segundo a	

	avaliação das mães.....	29
TABELA 12	Duração do aleitamento materno exclusivo das crianças.....	31
TABELA 13	Duração do aleitamento materno das crianças	32
TABELA 14	Opção pelo uso de outro leite.....	33
TABELA 15	Fatores considerados como dificultadores para manter o aleitamento materno na creche.....	35
TABELA 16	Fatores considerados como facilitadores para manter o aleitamento materno na creche.....	36
TABELA 17	Fatores considerados pelas mães que justificaram que ter uma creche no local de trabalho favoreceu a amamentação do filho(a)	38

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	JUSTIFICATIVA.....	16
3	OBJETIVO.....	17
4	CAMINHO METODOLÓGICO.....	18
4.1	Tipo de estudo.....	18
4.2	Local do estudo.....	18
4.3	Sujeitos do estudo.....	19
4.4	Coleta de dados.....	20
4.5	Aspectos éticos.....	20
5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	21
5.1	Variáveis relacionadas às características individuais das mães.....	21
5.2	Variáveis relacionadas aos fatores que levam as mães a optarem pelo aleitamento misto ou desmame.....	29
5.3	Variáveis que indicam os índices de aleitamento materno na creche.....	31
5.4	Variáveis relacionadas à estratégia de se ter uma creche no local de trabalho.....	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS.....	42
	APÊNDICES.....	45
	ANEXO.....	48

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é o modo mais adequado de fornecer alimento para o crescimento e desenvolvimento saudável dos bebês, com influência também na saúde biológica e emocional do binômio mãe-filho, uma vez que é um alimento completo que deve ser a única fonte de alimentação nos primeiros seis meses de vida (MACIEL; VERÍSSIMO, 2010).

O ato de amamentar propicia o contato físico entre mãe e bebê, estimulando pele e sentidos. Se a amamentação é feita com amor e carinho, sem pressa, o bebê não só sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, como também sente o prazer de ser segurado pelos braços de sua mãe, de ouvir sua voz, sentir seu cheiro, perceber seus embalos e carícias (ANTUNES et al., 2008).

Com o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho, há compensação do vazio decorrente da separação repentina e bruta que ocorre no pós-parto, corrigindo fantasias prematuras frustrantes que o parto possa lhe ter causado como abandono, agressão, ataque e fome (ANTUNES et al., 2008).

Os aspectos psicológicos do aleitamento materno estão relacionados ao desenvolvimento da personalidade do indivíduo e as crianças que mamam no peito tendem a ser mais tranquilas e fáceis de socializar-se durante a infância. As experiências vivenciadas na primeira infância são extremamente importantes para determinar o caráter do indivíduo quando adulto (ANTUNES et al., 2008).

As vantagens da amamentação, especialmente nos seis primeiros meses de vida são inúmeras e estão cada vez mais sendo difundidas. Todavia, mesmo com todas essas vantagens, o AM não vem sendo praticado como deveria, havendo altas taxas de desmame em crianças menores de seis meses (MACIEL; VERÍSSIMO, 2010).

O Ministério da Saúde (MS) recomenda que o aleitamento materno exclusivo (AME) ocorra até os seis meses de idade e que, após esse período, seja iniciada a alimentação complementar, mantendo a amamentação da criança pelo menos até os dois anos. Não existem vantagens em iniciar a alimentação complementar antes dos seis meses de idade, pois pode haver prejuízos à saúde da criança como episódios de diarreia, hospitalizações por doenças respiratórias, menor absorção de nutrientes do leite materno como o ferro e o zinco, redução do tempo de amamentação, entre outros (BRASIL, 2009).

Apesar da escassez de dados sobre a tendência da amamentação no Brasil anteriores a década de 70, estudos regionais mostram que essa prática sofreu um considerável declínio nos anos 60 e início dos anos 70 (ZUNIGA; MONTEIRO, 1995).

Já a partir da década de 80, estudos regionais mostraram uma tendência de retorno a amamentação (MONTEIRO, 1997; REA et al., 1997).

A Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989 revelou que, apesar de a maioria das crianças brasileiras iniciarem a amamentação, a introdução de outros alimentos era frequente logo nos primeiros dias de vida. A duração mediana da amamentação estava muito aquém do desejado, sendo de 134 dias (LEAO et al., 1992).

Estudo comparando estimativas nacionais da frequência de AM (independente do recebimento de outros alimentos) evidenciou uma tendência ascendente da amamentação no Brasil entre 1974 e 1989, com sua duração mediana aumentando de 2,5 para 5,5 meses. Essa tendência foi verificada principalmente em áreas urbanas, na região Centro-Sul do País e entre mulheres de maior renda e maior escolaridade (VENANCIO; MONTEIRO, 1998).

A primeira estimativa nacional fidedigna sobre a frequência do AME em nossos pais é a da Pesquisa Nacional sobre Mortalidade Infantil e Planejamento Familiar (PNMIP) realizada em 1986. Essa pesquisa evidenciou que apenas 3,6% das crianças brasileiras entre 0 e 4 meses de idade recebiam somente leite materno, sem qualquer outro líquido ou alimento. Em face da forma como foi estruturado o questionário alimentar da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) em 1996, a real frequência do AME provavelmente foi superestimada, pois para as mães que declaravam ao entrevistador que “davam só peito”, não se perguntava sobre o consumo de água, chá e outros alimentos (MONTEIRO, 1997).

O MS coordenou, em 1999, um inquérito sobre amamentação durante a Campanha Nacional de Vacinação em todas as capitais brasileiras, exceto o Rio de Janeiro e o Distrito Federal. Essa pesquisa trouxe contribuições importantes para a análise da situação da amamentação no País e para a formulação de políticas no âmbito dos estados e regiões analisadas. Verificou-se que a situação da amamentação era bastante heterogênea entre as capitais e regiões do País, sendo baixa a prevalência de AME em menores de 4 meses (35,6%) (BRASILEIRO et al., 2010).

Apesar do crescente incentivo ao AM, iniciado na década de 1980, o Brasil ainda registra baixos índices de amamentação exclusiva no sexto mês de vida da criança. Uma recente pesquisa do MS aponta para um importante aumento nos índices do aleitamento materno exclusivo ao quarto mês de vida, de 35,5% no ano de 1999 para 51,2% em 2008. Entretanto, esse índice, ao sexto mês, praticamente não foi alterado. O incentivo ao AM tem sido o objetivo de diversos grupos de profissionais da saúde, em diferentes localidades do Brasil (BRASILEIRO et al., 2010).

Já os dados do MS em 2009 mostram que, em média, apenas 9,3% das mulheres brasileiras amamentam seus filhos de forma exclusiva até o sexto mês de vida (BRASIL, 2009).

De acordo com os dados, podemos dizer que as estratégias de promoção e incentivo ao aleitamento materno têm sido importantes para a manutenção da amamentação exclusiva e conseqüente prevenção do desmame precoce. Na perspectiva de apontar intervenções com evidência científica de impacto positivo para o aumento das taxas de amamentação e para seu retorno quando abandonada, podemos citar a estratégia Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), difundida mundialmente e que representa grande avanço no incentivo ao AME (NARCHI et al., 2009).

A IHAC, criada em 1990, pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como principal objetivo mobilizar os funcionários de hospitais e maternidades a seguir condutas e rotinas adequadas à prática do aleitamento. Para obter o título de “Hospital Amigo da Criança”, a instituição deve cumprir dez passos de incentivo ao aleitamento (BRASILEIRO et al., 2010).

Mesmo com a adoção desses incentivos, devem-se levar em consideração os diversos fatores que podem influenciar de forma negativa ou positiva no sucesso do aleitamento materno, como características da mãe (idade, escolaridade, atitude da mãe em relação ao aleitamento, conhecimento e experiência anterior com amamentação), trabalho materno, condições socioeconômicas e de vida da família e orientações do profissional da saúde no pré-natal, no período pós-parto e na puericultura (BARBOSA et al., 2009).

Em se tratando dos fatores que podem influenciar negativamente no processo do aleitamento, podemos citar a crescente participação da mulher no mercado de

trabalho, cujos estudos mostram que este fator tem aumentado a ocorrência da prática do desmame precoce. Os resultados dessas pesquisas sugerem que o incentivo ao aleitamento materno poderia minimizar os riscos de desmame precoce entre mães trabalhadoras (BRASILEIRO et al., 2010).

Diante disso, também é importante incentivar e garantir os direitos da mulher que trabalha fora do lar, dentre eles a Constituição Federal assegura a estas mulheres a licença à maternidade de 120 dias e a garantia no emprego durante o período de lactação.

Já a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) assegura o direito à creche para que as mulheres possam amamentar seu filho, bem como o direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos especiais, de meia hora cada um, para amamentar a criança. Determina também que todo estabelecimento que empregue mais de trinta mulheres com mais de 16 anos de idade deverá ter local apropriado onde seja permitido às empregadas guardarem sob vigilância e assistência os seus filhos no período de amamentação. Essa exigência poderá ser suprida por meio de creches distritais mantidas, diretamente ou mediante convênios, com outras entidades públicas ou privadas como Serviço Social da Indústria (SESI), Serviço Social do Comércio (SESC), Legião Brasileira de Assistência (LBA), ou de entidades sindicais (BRASIL, 1943).

De acordo com o direito assegurado à mulher o Hospital Sofia Feldman (HSF) criou um espaço para a prestação do cuidado aos filhos de seus funcionários. Fundada em dezembro de 2001 a creche oferece cuidados aos filhos e filhas de servidoras e servidores de até três anos de idade onze meses e 29 dias, portanto a criança permanece até o término do ano letivo. É norteada pela política de “cuidar do cuidador”, ou seja, propiciar segurança e a tranquilidade à mulher trabalhadora e reforçar, internamente a filosofia e prática do aleitamento materno, garantindo a amamentação exclusiva até os seis meses e em seguida até quando a mãe e a criança desejarem (HSF, 2013).

Na Creche o cuidado e a educação caminham juntos. Sob a orientação das educadoras, as crianças convivem com outras, de faixas etárias, sexos, etnias, raças e condições sociais diversas e têm oportunidade de interagir e internalizar questões relativas à convivência, respeito e compartilhamento (HSF, 2013).

A creche está localizada bem próxima ao hospital e permite e incentiva a presença dos familiares no dia a dia das crianças. Tem como estratégia para

promover e facilitar o vínculo entre mães e filhos e o AM, o contato telefônico com as mães em seu setor de trabalho sempre que a criança demonstre ser necessário.

Diante da minha vivência como enfermeira, usuária da creche de um Hospital Amigo da Criança e defensora do AME até o sexto mês de vida e da manutenção até os dois anos ou mais, observo que mesmo diante da facilidade de se ter a creche no local de trabalho, boa parte das mães optam pelo aleitamento misto ou pelo desmame.

A partir desta situação reflito se a creche no local de trabalho, como iniciativa para favorecer o AM é realmente uma estratégia efetiva? Qual é o tempo médio de AME dos bebês menores de seis meses e do aleitamento das crianças que permanecem na creche de uma instituição de trabalho?

2 JUSTIFICATIVA

A realização desta pesquisa se justifica pelo fato de até o presente momento não se ter nenhum estudo que apresenta os índices de amamentação desta creche vinculada a um Hospital Amigo da Criança.

Os resultados deste estudo poderão subsidiar conhecimentos de novas práticas para favorecimento do AM na creche da instituição de trabalho.

3 OBJETIVO

Conhecer a realidade do aleitamento materno das crianças que permanecem na creche de um hospital amigo da criança e identificar os fatores que levam as mães a interromper o aleitamento materno, bem como a efetividade da estratégia de ter uma creche no local de trabalho.

4 CAMINHO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório que consiste na caracterização de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis com a finalidade de proporcionar maior familiaridade com o problema, objetivando torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses (GIL, 2002).

4.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada na creche José de Souza Sobrinho, espaço mantido de acordo com a CLT pelo HSF, que detém o título de Hospital Amigo da Criança.

O Hospital Sofia Feldman defendia o aleitamento materno desde a sua inauguração e as práticas como uso de bicos e mamadeiras não eram permitidas e o aleitamento materno exclusivo já era preconizado antes mesmo da implantação do programa Iniciativa Hospital Amigo da Criança em 1993 pela UNICEF e OMS (SOUZA; ALMEIDA, 2005). Atualmente o Hospital promove cursos de capacitação de seus funcionários e busca seguir os passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança com o objetivo de incentivar a prática do aleitamento materno.

A creche atualmente atende à 63 crianças entre a faixa-etária de cinco meses à três anos e onze meses, dispõe de um espaço físico com quatro salas, identificadas com o nome de animais. Na sala dos “Gatinhos” funciona o berçário, destinado às crianças de cinco meses à um ano de vida e presta cuidado à 16 bebês. Na sala dos “Coelhinhos I e II”, espaço para as crianças de um a dois anos de vida, funciona como maternal I em duas salas devido ao maior número de crianças totalizando 26, esta divisão se deu de acordo com a data de nascimento das crianças, ficando 8 em uma sala e 18 na outra sala . A sala da turma dos “Patinhos/ Peixinhos”, maternal II e III atende 21 crianças e também funciona como refeitório, onde as crianças do maternal realizam as refeições. As salas dos “Gatinhos” e dos “Coelhinhos I” têm uma banheira para a higienização das crianças.

As outras crianças tomam banho e utilizam os sanitários adequados ao tamanho. Dispõem também de uma área de recreação, uma cozinha e a sala da coordenação.

A equipe da creche é composta por uma psicóloga com especialização em pedagogia que é a coordenadora, dezesseis profissionais da educação, sendo 6 delas monitoras com ensino fundamental ou médio completo, 6 educadoras com formação em magistério, 2 pedagogas e duas acadêmicas de pedagogia; duas cozinheiras e duas profissionais da higienização.

A disposição dos profissionais nas salas ocorre da seguinte forma: Na sala dos “Gatinhos” fica em regime de plantão uma educadora, juntamente com uma monitora e uma monitora junto com uma acadêmica de pedagogia. Na sala dos “Coelhinhos I” ficam duas educadoras diariamente e no final de semana é de acordo com uma escala. Na turma dos “Coelhinhos II” ficam uma educadora e uma monitora em um plantão e no outro uma pedagoga e uma educadora. Na sala dos “Patinhos/Peixinhos” as profissionais também atuam por plantão, ficando uma pedagoga com uma monitora e uma educadora com uma monitora.

Entre as atividades realizadas com as crianças, podemos citar: Projeto entrando na roda (contadora de histórias e roda de música), recreação no parquinho, brinquedos pedagógicos como blocos e lego. Em todas as salas as educadoras elaboram um projeto para desenvolvimento durante o ano de acordo com a necessidade e a sinalização que as crianças apresentam.

Já a alimentação das crianças é controlada pela nutricionista do Hospital, e é composta por seis refeições diárias: café da manhã com biscoitos, lanche da manhã com frutas, almoço, lanche da tarde com suco e frutas, jantar e lanche à noite com suco e biscoitos. O uso de mamadeiras e de fórmulas é desestimulado pela equipe da creche, porém quando isso ocorre o leite deve ser preparado pela própria mãe no momento de oferecer a criança. As mães que desejam manter o AME são respeitadas, incentivadas e apoiadas para mantê-lo.

4.3 Sujeitos do estudo

Foram convidadas para participar deste estudo 58 trabalhadoras, mães das crianças que permanecem na creche José de Souza Sobrinho, que amamentam ou

amamentaram o filho, identificadas por meio das fichas cadastrais da creche, no mês de maio e junho de 2013.

A coleta dos dados se deu no período de 20/05 à 20/06/2013 e a amostra foi composta por 37 mães, 2 delas têm 2 filhos na creche e outra tem gêmeas totalizando 40 crianças. Do total das 58 trabalhadoras, 21 foram excluídas, eu por ser a pesquisadora, 2 por serem mães adotivas, 4 por estarem de férias no período da coleta dos dados, 1 por estar de licença à maternidade, 1 por motivo de saúde, 3 por terem saído da instituição e as outras 10 pelas crianças terem entrado para a creche com mais de 8 meses de idade.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados se deu através de um formulário com questões fechadas, aplicado pela pesquisadora (APÊNDICE A), individualmente. As mães foram abordadas no seu próprio local de trabalho e no dia do seu referido plantão, buscando manter sua privacidade e o sigilo dos dados.

4.5 Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo com seres humanos, os aspectos éticos e legais foram contemplados, seguindo as normas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em especial as vigentes na Resolução 196/96. Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básica da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e assegura os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (BRASIL, 1996).

Nesse sentido, este projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética do Hospital Sofia Feldman (CEP/HSF) e aprovado (APÊNDICE B). Ainda de acordo com a resolução, cada mãe, antes de responder ao questionário, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que visou esclarecer o objetivo da pesquisa e as condições de realização da mesma. Neste termo foi também contemplada, de forma explícita, a espontaneidade da participação, o anonimato, a ausência de maleficência, os benefícios, e o abandono da pesquisa em qualquer etapa.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados foi baseada na descrição das características individuais e os fatores que levam as mães a optarem pelo desmame ou aleitamento misto, e nos índices de aleitamento das crianças, por meio de distribuição de frequências absolutas, relativas e mediana e apresentada na forma de tabelas.

5.1 Variáveis relacionadas às características individuais das mães

TABELA 1
Idade das mães

Idade da mãe	N	%
21 a 27 anos	5	13,5
28 a 34 anos	22	59,5
35 a 41 anos	8	21,6
42 a 48 anos	2	5,4
Total	37	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

A faixa etária de maior prevalência foi de 28 a 34 anos com 59,5%. Observou-se em um estudo realizado no Rio de Janeiro, a tendência de maior prevalência do AME com o aumento da idade materna, porém não tão significativa (DAMIÃO, 2008).

TABELA 2
Número de filhos anteriores

Número de filhos anteriores	N	%
Nenhum	26	70,3
Um	7	18,9
Dois ou mais	4	10,8
Total	37	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

A paridade foi classificada de acordo com a história obstétrica atual e em relação ao filho que está na creche.

Das 11 mães que tinham outros filhos anteriores, todas passaram pela experiência de amamentar, 7 delas trabalhavam na época e 4 não exerciam atividade fora do lar. Dentre as 7 mães que trabalhavam, 4 usufruíam da creche no local de trabalho e 3 não dispunham da creche.

TABELA 3

Duração da amamentação das mães que trabalhavam e amamentavam o filho anterior e que dispunham da creche no local de trabalho

Tempo de amamentação das que tinham creche	N	%
6 meses	1	25,0
1 ano e 4 meses	1	25,0
1 ano 10 meses	1	25,0
2 anos	1	25,0
Total	4	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

TABELA 4

Duração da amamentação das mães que trabalhavam e amamentavam o filho anterior e que não tinham creche disponível local de trabalho

Tempo de amamentação das que não tinham creche	N	%
4 meses	1	33,3
6 meses	1	33,4
10 meses	1	33,3
Total	3	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

TABELA 5

Duração da amamentação das mães que não trabalhavam e amamentavam o filho anterior

Tempo de amamentação das mães que não trabalhavam	N	%
20 dias	1	16,6
3 meses	1	16,6
6 meses	3	50,2
4 anos	1	16,6
Total	6	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Nota: São 4 mães que não trabalhavam na época, porém duas delas tinham 2 filhos anteriores, totalizando 6 crianças.

A duração da amamentação dos filhos anteriores foi maior entre as mulheres que contaram com a creche, durando: 6 meses, 1 ano e quatro meses, 1 ano e 10 meses e 2 anos. Já as mães que não tinham disponível a creche no local de trabalho a amamentação durou: 4 meses, 6 meses e 10 meses. Foi observado também maior duração ao se comparar com as mães que não trabalhavam fora do lar que apresentaram o seguinte tempo: 20 dias, 6 meses e apenas uma manteve a

amamentação superior ao tempo recomendado pelo MS, com 4 anos de duração do AM.

Um estudo realizado no Rio de Janeiro mostrou que em relação ao trabalho materno, os filhos das mulheres que não trabalhavam apresentaram uma frequência de AM duas vezes maiores do que aqueles cujas mães tinham atividade ocupacional que as faziam permanecer fora de casa, porém apenas uma entre quatro mães que não trabalhavam fora do lar amamentavam exclusivamente (DAMIÃO, 2008).

Das 11 multíparas que amamentaram os filhos anteriores 5 delas mantiveram o aleitamento até o 6º mês de vida das crianças. Já Rea et al. (1997) mostra que o fato da mãe ter tido experiência anterior com amamentação, entre as multíparas, não mostrou ser um fator significativo que a levasse a amamentar mais, embora a tendência tenha sido maior duração das mães que já tiveram a experiência.

TABELA 6
Mães avaliadas segundo a profissão

Profissão	N	%
Técnica de enfermagem	10	27,0
Agente de secretaria	4	10,8
Enfermeira neonatologista	3	8,1
Psicóloga	2	5,4
Enfermeira Obstetra	2	5,4
Enfermeira generalista	2	5,4
Técnica de radiologia	1	2,7
Secretária	1	2,7
Pedreira	1	2,7
Nutricionista	1	2,7
Médica	1	2,7
Fisioterapeuta	1	2,7
Educadora infantil	1	2,7
Educadora física	1	2,7

Continua

TABELA 6
Mães avaliadas segundo a profissão

Profissão	N	%	Conclusão
Diarista	1	2,7	
Auxiliar de secretaria	1	2,7	
Auxiliar de cozinha	1	2,7	
Assistente social	1	2,7	
Analista contábil	1	2,7	
Acadêmica de enfermagem	1	2,7	
Total	37	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa

As técnicas de enfermagem correspondem à categoria com maior número de profissionais totalizando 27%. A maioria dos profissionais possui o nível superior de escolaridade, totalizando 16 mães, fato esse que pode favorecer o aleitamento materno, como foi mostrado no estudo de Damião (2008). Já 11 delas exercem a função de nível técnico e as demais possuem nível médio e fundamental.

Damião (2008) cita um estudo realizado nas capitais brasileiras, na região Sudeste, as mães que não trabalhavam fora e tinham ensino superior, tiveram chance 2,73 vezes maior de amamentar exclusivamente do que as que trabalhavam fora e eram analfabetas.

TABELA 7

Mães avaliadas de acordo com a carga horária de trabalho

Carga horária	N	%
24 horas/semanais	1	2,7
30 horas/semanais	3	8,1
40 horas/semanais	6	16,2
42 horas/semanais	1	2,7
44 horas/semanais	26	70,3
Total	37	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

A carga horária de maior prevalência é a de 44 horas semanais, com 70,3%, seguida respectivamente por 40 horas, 30 horas, 24 horas e 42 horas. Deve-se considerar que mais de 89% das mães trabalham 40 horas ou mais por semana.

TABELA 8

Mães avaliadas segundo a idade dos filhos na creche

Idade do filho	N	%
5 a 12 meses	11	27,5
13 a 24 meses	17	42,5
25 a 36 meses	7	17,5
>36 meses	5	12,5
Total	40	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

As crianças de 13 a 24 meses de idade são a maioria na creche com um total de 42,5%. São 28 crianças com idade até de 2 anos e que deveriam receber conforme recomendado o leite materno.

TABELA 9

Mães avaliadas que mantêm a amamentação atualmente na creche

Amamentação das crianças de acordo com a idade	N	%
5 a 12 meses	8	47,2
13 a 24 meses	6	35,4
25 a 36 meses	3	17,4
>36 meses	0	0
Total	17	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Das 17 crianças cujas mães foram avaliadas e que atualmente recebem leite materno na creche, 14 delas se encontra entre 5 meses à 2 anos de vida, com o percentual de 82,6%. Portanto o ideal seria que todas as 28 crianças menores de 2 anos que se encontram na creche recebessem o leite materno como preconizado pelo MS.

TABELA 10

Mães avaliadas pelo tempo de licença à maternidade

Tempo de licença maternidade	N	%
5 meses	8	21,6
6 meses	27	73,0
6 meses + 1 mês de férias	2	5,4
Total	37	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

O maior tempo de licença à maternidade foi de 6 meses somado a mais um mês de férias com 5,4%, o tempo médio foi de 6 meses com 73% e o menor foi de 5 meses com 21,6%.

A empregada gestante tem direito à licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, podendo ter início no primeiro dia do nono mês de gestação, salvo antecipação por prescrição médica (BRASIL, 1988).

O mês de agosto de 2010 representou uma importante conquista quando o Congresso Nacional aprovou, por meio do Programa Empresa Cidadã, a prorrogação da licença-maternidade de 120 para 180 dias mediante a concessão de incentivos fiscais. Os 180 dias só valem para as funcionárias de empresas enquadradas no sistema de lucro real que aderem ao programa Empresa Cidadã. Desta forma, a empresa contratante poderá deduzir do imposto devido toda a remuneração paga à contratada durante os 60 dias de prolongamento do benefício (BRASIL, 2010).

O tempo de maior duração da amamentação dos filhos anteriores foi de 6 meses com porcentagem de 45,5%, e os demais tempos foram de 20 dias, 4 meses, 10 meses, 16 meses, 22 meses e 2 anos, com 9,1% cada.

5.2 Variáveis relacionadas aos fatores que levam as mães a optarem pelo aleitamento misto ou desmame

TABELA 11
Benefícios do leite materno, segundo a avaliação das mães

Afirmações	Sim		Não		Total
	n	%	n	%	
Propicia à criança ferro em alta disponibilidade, prevenindo anemia e proteção contra infecções.	39	97,5	1	2,5	40
É profilaxia contra doenças atópicas como alergia	37	92,5	3	7,5	40
Estabelece a microbiota digestiva e a flora do recém-nascido através do colostro, que oferece condições nutricionais e fatores de crescimento.	40	100,0			40
Promove o desenvolvimento da articulação temporomandibular.	40	100,0			40
Evita infecções como: diarreia, pneumonia, bronquites, gripe, paralisia infantil, infecções urinárias, otite e infecção no trato intestinal.	36	90,0	4	10,0	40
Aumenta a habilidade cognitiva e o desempenho escolar da criança.	38	95,0	2	5,0	40
Favorece o vínculo entre mãe e filho.	40	100,0			40
Todas as afirmativas acima	31	77,5	9	22,5	40
Nenhuma das afirmativas acima	2	5,0	38	95,0	40
Outros benefícios do leite materno citados pelas mães					N
Benefícios para a mãe					1
O leite materno é um ato de amor					1
Outra opção de alimentação					1
Prático e barato					1
Prazeroso					1

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação à questão sobre os benefícios do leite materno 100% das mães consideraram as afirmações: o leite materno estabelece a microbiota digestiva e a flora do recém-nascido através do colostro, que oferece condições nutricionais e

fatores de crescimento; promove o desenvolvimento da articulação temporomandibular; favorece o vínculo entre mãe e filho.

Outros benéficos citados pelas mães foram: “benefícios para a mãe”, “o leite materno é um ato de amor”, “é outra opção de alimentação”, “prático e barato e prazeroso”.

Percebe-se que a maior parte das mães, estando acima de 90% têm conhecimento sobre os benefícios do leite materno. E considerando que este é um alimento completo, o leite materno deve constituir a única fonte de hidratação e alimentação nos primeiros seis meses de vida (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

Porém todas as vantagens da amamentação descobertas pela ciência e difundidas na sociedade não têm sido suficientes para garantir a introjeção de valores culturais capazes de reverter a forte e presente tendência ao desmame (ALMEIDA E NOVAK, 2004).

No Brasil, a partir de 1981, foi instituída a política estatal em favor da amamentação, materializada como Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que se fundamentava em resgatar a prática da amamentação, concebida como ato natural, instintivo, inato, próprio do binômio mãe-filho, em que a mãe, mamífera detém a responsabilidade sobre sua cria (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Em 1992, a implementação do Programa IHAC no Brasil trouxe um novo fôlego para o AM no circuito das políticas públicas. Mas mesmo com todos esses incentivos ainda são baixas as taxas do AM no Brasil. Para comprovar esses dados um estudo realizado com 2.459 crianças menores de quatro meses em 1998 e 2000, no Rio de Janeiro evidenciou que a frequência do AME no grupo analisado foi de 22,7%, a probabilidade de AME variou de 39,6% no primeiro dia a 24,4% aos 120 dias de vida (DAMIÃO, 2008).

5.3 Variáveis que indicam os índices de aleitamento materno na creche

TABELA 12
Duração do aleitamento materno exclusivo das crianças

Tempo de aleitamento materno exclusivo	N	%
15 dias	1	2,5
45 dias	1	2,5
2 meses	2	5,0
3 meses	2	5,0
4 meses	3	7,5
5 meses	11	27,5
6 meses	19	47,5
7 meses	1	2,5
Total	40	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

O AME é considerado quando a criança recebe leite materno diretamente de sua mãe ou leite materno ordenhado. Nenhum outro líquido ou sólido é oferecido à criança, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos (BRASILEIRO et al., 2010).

O menor tempo do aleitamento materno exclusivo foi de 15 dias e 45 dias estimados em 2,5%, a maior prevalência foi de 6 meses com 47,5% e o maior tempo foi de 7 meses, correspondente a 1 criança.

Das 40 mães avaliadas 50% mantiveram o AME das crianças até o sexto mês de vida. Considerando que apenas 8 mães tiveram licença à maternidade de 5 meses e que 20 crianças só amamentaram até o quinto mês de vida, o índice de crianças que já entraram para a creche sem receber leite materno é aproximadamente de 22,5%.

Observa-se também que a maior prevalência foi de 6 meses, como o recomendado pelo MS com 47,5% e estando acima da média mundial calculada pela OMS que está em menos de 40% e da média do Brasil de 41% (LABOISSIÈR, 2011).

TABELA 13
Duração do aleitamento materno das crianças

Tempo de aleitamento materno	N	%
Até 6 meses	6	15,0
7 meses a 12 meses	24	60,0
13 meses a 24 meses	8	20,0
> 2 anos	2	5,0
Total	40	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

AM é conceituado quando a criança recebe leite materno direto da mama ou ordenhado, independentemente da presença de outro alimento na dieta da criança (BRASILEIRO et al., 2010).

Entretanto, os resultados deste estudo mostram a necessidade de aumentar os índices do AM, pois de 15% correspondendo a 6 crianças o AM durou até o sexto mês de vida, 60% que equivale a 24 mamaram até 1 ano de vida, 8 delas com 20% receberam leite materno até dois anos e 2 foram amamentadas por mais de 2 anos, com o percentual de 5%.

Um estudo realizado para investigar se mães trabalhadoras formais, participantes de um programa de incentivo ao AM, mantém a amamentação por mais tempo do que mães que não têm este apoio após o retorno ao trabalho apontam para uma relação favorável entre mães trabalhadoras que participam de programas de incentivo ao aleitamento e a manutenção desta prática (BRASILEIRO et al., 2010).

Apesar dos esforços empreendidos nos últimos anos, as taxas brasileiras de aleitamento materno exclusivo e total continuam muito baixas em relação às recomendações, 2,2 e 7,6 meses respectivamente, segundo dados da última PNDS da Criança e da Mulher (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

TABELA 14
Opção pelo uso de outro leite

Afirmações	Sim		Não		Total
	N	%	n	%	
Leite fraco			40	100,0	40
Orientação do pediatra	1	2,5	39	97,5	40
Falta de leite	4	10,0	36	90,0	40
Não pegou o peito	1	2,5	39	97,5	40
Fez uso de bico			40	100,0	40
Ofereceu água e/ou chá			40	100,0	40
Término da licença à maternidade			40	100,0	40
Não recebeu orientações suficientes quanto aos benefícios da amamentação			40	100,0	40
Interferência dos familiares			40	100,0	40
Não se aplica	14	35,0	26	65,0	40
Outras opções pelo uso de outro leite citados pelas mães					N
Alergia a lactose					1
Complementação					4
Devido a baixo ganho de peso					1
Devido ao refluxo					1
Ele largou sozinho					3
Estava na hora de parar					2
Ficou internado devido icterícia e recebia fórmula					1
Largou o peito quando teve amonilíase					1
Não quis mais o peito					1
O leite materno teve que ser interrompido, devido à carie					1
Para dormir melhor					1
Para iniciar o desmame					1
Para voltar a estudar a noite					1
São gêmeas					1

Fonte: Dados da pesquisa

Correspondendo a 10% que equivale a 4 mães afirmaram ter sido por falta de leite. E 35% (14 mães) marcaram a opção não se aplica, devido não terem iniciado outro leite, porém 26 crianças receberam fórmula. Observa-se que das 40 crianças, em torno de 9 delas certamente tiveram o aleitamento materno interrompido ou receberam fórmula antes de chegarem a creche, pois só permaneceram em AME até o 4º mês de vida.

Entre outras opções citadas pelas mães para justificarem o desmame 4 mães disseram que foi para complementar, 3 falaram que a criança largou sozinha e 2 porque já estava na hora de parar.

Diante desses relatos, podemos perceber a presença marcante dos mitos culturais e do despreparo diante das dificuldades encontradas durante a amamentação.

Na tentativa de se compreender sobre os determinantes do desmame precoce, vários trabalhos foram realizados e os estudos que mostram os motivos verbalizados pela mulher, permitiram que elas manifestassem sua verdadeira razão para o abandono a amamentação, o leite fraco ou pouco leite foram o principal fator citado. Contudo, as disfunções lactogênicas mamárias são raras, o que permite contestar com fundamento científico as teses da hipogalactia e da existência do leite fraco (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Outra pesquisa realizada em 2007, também mostrou que os fatores determinantes para o desmame precoce incluem: referência ao choro e à fome, insuficiência do AM, trabalho das mães fora de casa, intercorrências mamárias e recusa ao seio. Além desses fatores a cultura local apoia a relação entre o choro da criança e a qualidade/quantidade do leite materno, mas as práticas culturais da população deverão ser enfrentadas. Esses fatores constituem um desafio para aumentar os índices de AME (MORAES et al., 2011).

Segundo Maciel e Veríssimo (2010), ter uma creche no local de trabalho não é suficiente para promoção do AM, pois muitas mães desistem logo e outras já chegam à instituição tendo desistido do aleitamento, talvez prevendo as dificuldades que serão encontradas no trabalho. No seu estudo sobre os conhecimentos e práticas de trabalhadores de uma creche acerca do AM, realizado em um Centro Infantil vinculado a um hospital de ensino em São Paulo, apresentou os relatos de alguns profissionais: “só cabe a mãe ter vontade mesmo... de fazer... e de vir amamentar seu filho”, “... ela já vem para a matrícula... aí já fala... eu vou fazer mais

um mês de férias... vou ficar mais um mês em casa... mas assim que eu voltar eu já vou começar a dar o leite... porque eu não sei se vou poder vir”, “... tão fácil não é... porque ela vai se deslocar do trabalho... e às vezes um pouco correndo”, “... vê que é difícil pras mães amamentarem... devido ao horário... o tempo de locomoção... do hospital até a creche... não é um caminho longo... mas de até uns cinco dez minutos”.

3.4 Variáveis relacionadas à estratégia de se ter uma creche no local de trabalho

TABELA 15

Fatores considerados como dificultadores para manter o aleitamento materno na creche

Afirmações	Sim		Não		Total
	n	%	n	%	
Incompreensão dos colegas de trabalho com relação a ir a creche amamentar	11	29,7	26	70,3	37
Dificuldade de deixar o local de trabalho devido a sobrecarga de trabalho	16	43,2	21	56,8	37
Ansiedade de retornar ao trabalho	10	27,0	27	73,0	37
Ansiedade de iniciar a alimentação complementar	4	10,8	33	89,2	37
Local inadequado para amamentar ou realizar retirada do leite na creche	2	5,4	35	94,6	37
Não é chamada na creche para amamentar			37	100,0	37
A creche oferecia outros alimentos ao bebê			37	100,0	37

Fonte: Dados da pesquisa

A incompreensão dos colegas de trabalho com relação a ir a creche amamentar e a dificuldade de deixar o local de trabalho devido a sobrecarga de trabalho foram consideradas por 43,2% das mães. A ansiedade de retornar ao trabalho foi assinalada por 27% e a ansiedade de iniciar a alimentação complementar por 10,8% das mães. O local inadequado para amamentar ou realizar retirada do leite na creche foi considerada por 5,4% das mães. As opções:

não é chamada na creche para amamentar e a creche oferecia outros alimentos ao bebê não foram marcadas por nenhuma das mães analisadas.

Outros fatores considerados como dificultadores para manter o AM citados pelas mães: 1 mãe relatou dificuldade de ir de imediato a creche quando era chamada, outra delas citou a dificuldade devido as filhas serem gêmeas, outra mãe refere que o espaço para amamentar é o parquinho ou na sala que tem brinquedos e 1 mãe justificou pela vontade de desmamar. Já 4 mães disseram não ter encontrado dificuldades.

Para Brasileiro et al. (2010) a insegurança materna, gerada pela aproximação da época de retorno ao trabalho, pode ser um fator de risco para a manutenção do aleitamento.

Como também foi citado pelas mães avaliadas, uma pesquisa em uma instituição privada em São Paulo trouxe o relato das nutrizes em relação ao desconforto que sentem com os comentários depreciativos de colegas e superiores quando necessitam amamentar (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

TABELA 16

Fatores considerados como facilitadores para manter o aleitamento materno na creche

Afirmações	Sim		Não		Total
	n	%	n	%	
Ter licença à maternidade de seis meses	37	100,0			37
Estar próximo ao filho(a) durante o período de trabalho	36	100,0	1		37
Ter livre acesso à creche	37	100,0			37
É chamada na creche sempre que necessário	36	97,3	1	2,7	37
Ter apoio da equipe da creche	37	100,0			37

Fonte: Dados da pesquisa

Ter licença à maternidade de seis meses, estar próximo ao filho durante o período de trabalho, ter livre acesso à creche e ter o apoio da equipe da creche foram considerados aspectos facilitadores por 100% das mães. A questão de ser chamada na creche sempre que necessário foi considerado por 97,3% das mães, sendo que apenas uma desconsiderou. Com 75,7%, correspondendo à 28 mães

avaliadas relataram como facilitadores ter apoio da equipe do setor de trabalho e todas as opções citadas.

Outros fatores considerados facilitadores para manter o AM citados pelas mães foram: apoio da família e do pediatra, as orientações sobre o AM, compreensão da coordenação e o desejo de amamentar.

Um estudo realizado em algumas indústrias de São Paulo mostrou também que o benefício de se ter uma creche no local de trabalho favorece a manutenção do aleitamento materno após o retorno das mães ao trabalho. Das mulheres que dispunham do benefício da presença da creche ou banco de coleta de leite humano, 42%, apresentaram AME de 31 dias, valor significativamente maior do que aquelas de empresas que não ofereciam tais benefícios, AME de 12 dias (REA et al., 1997).

Na questão, ter uma creche no local de trabalho, todas as mães consideraram que ter a creche favoreceu o aleitamento materno do filho(a).

A amamentação depende intensamente de condições ambientais, dentre estas, a necessidade da proximidade física entre mãe e lactente. Nesse sentido, as creches, instituições de educação e de cuidado que atendem crianças menores de três anos de idade em regime de semi-internato e podem favorecer muito a amamentação (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

As creches e pré-escolas têm como finalidade o atendimento em educação infantil, contemplando as necessidades do desenvolvimento intelectual e o acesso ao saber, bem como o direito à socialização, às vivências infantis e aos cuidados específicos e indispensáveis. Os trabalhadores da creche devem ser promotores de saúde, orientando e incentivando as mães na manutenção do AM, pois muitas crianças começam a frequentar estas instituições no primeiro ano de vida, período em que o leite materno é a principal fonte de alimento (MACIEL; VERÍSSIMO, 2010).

TABELA 17

Fatores considerados pelas mães que justificaram que ter uma creche no local de trabalho favoreceu a amamentação do filho(a)

Afirmações	Sim		Não		Total
	n	%	n	%	
Teve livre acesso a creche	35	94,6	2	5,4	37
Pode comparecer a creche para amamentar sempre que necessário	36	97,3	1	2,7	37
Pode contar com o apoio dos colegas de trabalho	27	73,0	10	27,0	37
Pode contar com o apoio da equipe da creche	35	94,6	2	5,4	37
Recebeu informações sobre as vantagens do aleitamento materno	34	91,9	3	8,1	37
Proximidade da creche com o local de trabalho	37	100,0			37
Outros justificativas citados pelas mães.					n
Apoio da família					1

Fonte: Dados da pesquisa

A proximidade da creche com o local de trabalho foi assinalada por 100% das mães. Já 97,3% consideraram que pôde comparecer a creche para amamentar sempre que necessário e apenas uma mãe desconsiderou. As mães que afirmaram ter livre acesso à creche e que puderam contar com o apoio da equipe da creche, totalizaram 94,6% e 2 mães não consideraram. A opção recebeu informações sobre as vantagens do aleitamento materno foi marcada por 91,9%, sendo que 3 mães não marcaram. O apoio da família também foi citado por uma mãe.

No Brasil, estima-se que cerca de 970.000 crianças possam ser potencialmente beneficiadas com a promoção do AM em creches, o que representa 15,5% dos menores de dois anos que frequentam esse tipo de instituição (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

Para a promoção da amamentação considerou-se a necessidade de que as creches disponham de condições estruturais e rotinas de acolhimento. As condições estruturais consistem na existência de local ou sala para amamentação, poltrona ou cadeira com braço onde as mães possam se sentar para amamentar, água, sabão e toalha para uso das mães, bem como local para extração e armazenamento do leite materno. As rotinas de acolhimento devem incentivar para que a nutriz entre na

creche sempre que necessário para amamentar e/ou seja, orientada a extrair e guardar seu leite para ser oferecido ao bebê posteriormente (BRAGA; REZENDE; FUJIMORI, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo nos mostra as dificuldades de conciliar a amamentação e o trabalho feminino, devido aos impasses encontrados nas relações interpessoais e da demanda do serviço. Mas também é importante considerar que os mitos sobre o leite materno advindos da cultura, da falta de assistência à saúde ou da forma inadequada de se fazer educação em saúde são os principais fatores que culminam nas barreiras para o fortalecimento do AM.

Para promover e manter o AM dos menores de dois anos como o recomendado pelo Ministério da Saúde é preciso trabalhar essa prática em todo o ciclo gravídico-puerperal, além de contar com o seguimento dos passos do Hospital Amigo da Criança. Essa iniciativa repercute positivamente nas taxas de aleitamento materno, fato evidenciado também em outros estudos.

A preocupação do HSF, em seguir os passos preconizados pela IHAC e atender as legislações acerca dos direitos das trabalhadoras nutrizas, garante a manutenção da creche bem próxima ao hospital, o que favorece a amamentação dos filhos das trabalhadoras.

Realizar o recomendado por essa estratégia é um dos primeiros e principais passos para o favorecimento da prática do AM, além da importante conscientização da população acerca dos benefícios dessa prática.

Portanto cabe aos profissionais que participam desse contexto, sejam eles trabalhadores da saúde ou da educação estarem bem preparados para fornecerem orientações, quebrando os mitos e preparando as mães juntamente com seus familiares para enfrentarem as dificuldades e para que os índices do AM possam atingir o estimado pela OMS.

Ter uma creche, a proximidade dela com o local de trabalho, poder contar com o apoio dos profissionais da creche e as facilidades que eles propiciam para o incentivo e manutenção do aleitamento materno é um fator facilitador, além de se ter livre acesso à creche e poder contar também com a compreensão dos colegas de trabalho. Porém é importante ressaltar que a duração da amamentação não depende de estratégias isoladas, mas sim da combinação de diferentes intervenções. Os índices da duração da amamentação na creche comprovam esta afirmação, quando mostra que as mães avaliadas mesmo considerando as

facilidades proporcionadas pela creche, apresentaram uma média do AME de 50% e apenas 25% das crianças foram amamentadas até a idade superior a 1 ano de vida.

Diante da avaliação da duração da amamentação dos filhos anteriores, o resultado apresentou que as mães que trabalhavam fora do lar e que tinham creche no local de trabalho apresentaram maior duração do aleitamento materno ao serem comparadas as que não tinham essa facilidade e até mesmo as que não trabalhavam na época. Esses dados nos fazem considerar que ter uma creche no local de trabalho é uma estratégia efetiva para a promoção e manutenção do AM.

Considerando a importância e os benefícios do leite materno, bem como as estratégias e facilitadores para incentivo e promoção desta prática, vale ressaltar a relevância deste estudo e, sobretudo apresentar os resultados desta pesquisa realizada na creche de um Hospital Amigo da Criança.

Entretanto os resultados dessa pesquisa nos fez refletir sobre a necessidade de realizar novos estudos, como por exemplo, investigar se das crianças que se encontram na creche e que nasceram no Hospital Amigo da Criança tiveram índices maiores da duração da amamentação ao se comparar com as que nasceram em hospitais que não participam desta iniciativa.

Trabalhar as dificuldades e incentivar as práticas para a promoção do AM será sempre um desafio, mas diante dos benefícios devemos lutar para que os mitos sobre o AM e o confronto de amamentar versus trabalhar sejam superados de forma harmônica e o aleitamento seja promovido de forma natural, espontânea e prazerosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, supl. p. S119-S125, 2004.

ANTUNES, L. S. et al. Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 103-109, jan./fev. 2008.

BARBOSA, M. B. et al. Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 272-281, 2009.

BRAGA, N. P.; REZENDE, M. A.; FUJIMORI, E. Amamentação em creches no Brasil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 465-474, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988. artigo 7º inciso XVIII.

BRASIL. Decreto Lei 5.452 de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho CLT. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 ago. 1943.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 de out. 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>>. Acesso em: 5 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevalência aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Portal Brasil. **Licença-maternidade**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/maternidade/pos-parto/licenca-maternidade>>. Acesso em: 16 mar. 2013.

BRASILEIRO, A. A. et al. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1705-1713, set. 2010.

DAMIÃO, J. J. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 442-452, set. 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN. **Creche José de Souza Sobrinho**. Belo Horizonte: HSF, 2013. Disponível em: <<http://www.sfiinfeldman.org.br/atencao-ao-trabalhador/creche/>>. Acesso em: 15 mar. 2013.

LABOISSIÈR, P. **No Brasil, aleitamento materno exclusivo só atinge 41% dos bebês menores de 6 meses**. Brasília: Agência Brasil, 2011. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2011-08-01/no-brasil-aleitamento-materno-exclusivo-so-atinge-41-dos-bebes-menores-de-6-meses>>. Acesso em: 01 ago. 2013.

LEÃO, M. M. et al. O perfil do aleitamento materno no Brasil. In: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil, 1989**. Rio de Janeiro: IBGE, 1992. p. 97-110.

MACIEL, A. F. VERÍSSIMO, M. D. L. O. R. Conhecimento e práticas de trabalhadores de uma creche acerca do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 688-698. 2010.

MONTEIRO, C. A. **O panorama da nutrição infantil nos anos 90**. Brasília: Unicef, 1997. (Cadernos de Políticas Sociais. Série Documentos para Discussão).

MORAES A. M. B. et al. Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 66-67, jan./fev. 2011.

NARCHI, N. Z. et al. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 87-94, mar. 2009.

REA, M. F. et al. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 149-156, abr. 1997.

SOUZA, M. B. M.; ALMEIDA, J. A. G. **História da alimentação do lactente no Brasil: do leite fraco à biologia da excepcionalidade**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

VENANCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A. A tendência da prática da amamentação nas décadas de 70 e 80. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 40-49, 1998.

ZUNIGA, H. P. P.; MONTEIRO, C. A. Uma nova hipótese para a ascensão da mortalidade infantil na cidade de São Paulo nos anos 60. In: MONTEIRO, C. A. **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 157-173.

APÊNDICE A

IDENTIFICAÇÃO:

Nome (Sigla):

Idade:

Profissão:

Carga horária de trabalho:

Tempo de licença à maternidade:

Data:

Questionário nº:

Paridade:

Setor de trabalho:

Tempo de trabalho na instituição:

Data de nascimento do filho(a):

QUESTÕES

1- Para você quais são os benefícios do leite materno?

() Propicia à criança ferro em alta biodisponibilidade, prevenindo anemia e proteção contra infecções.

() É profilaxia contra as doenças atópicas como alergias.

() Estabelecimento da microbiota digestiva e da flora do recém-nascido através do colostro e do leite humano, que oferece condições nutricionais e fatores de crescimento.

() O desenvolvimento da articulação temporomandibular.

() Evita infecções como: diarreia, pneumonia, bronquites, gripe, paralisia infantil, infecções urinárias, otite e infecção no trato intestinal.

() Aumenta a habilidade cognitiva e o desempenho escolar da criança.

() Favorece o vínculo entre mãe e filho.

() Todas as afirmativas acima.

() Nenhuma das afirmativas acima.

2- Quanto tempo durou o aleitamento materno exclusivo do seu filho(a)?

.....

3- Quanto tempo durou o aleitamento materno do seu filho(a)?

.....

4- Porque optou pelo desmame ou pelo uso de outro leite?

“Leite fraco”() Orientação do pediatra() “Falta de leite”() Não pegou o peito() Fez uso de bico() Ofereceu água e/ou chá() Término da licença à maternidade() Não recebeu orientações suficientes quanto os benefícios da amamentação() Outros().

5- Dentre os fatores abaixo marque os que você considera como dificultadores para manter o aleitamento materno.

- () Incompreensão dos colegas de trabalho com relação a ir a creche amamentar.
- () Dificuldade de deixar o local de trabalho devido a sobrecarga de trabalho.
- () Ansiedade de retornar ao trabalho.
- () Ansiedade de iniciar a alimentação complementar.
- () Sala apropriada para amamentar ou realizar retirada do leite.
- () Todas as afirmativas acima.
- () Outros.

6- Dos fatores abaixo marque os que você considera como facilitadores para manter o aleitamento materno.

- () Ter licença à maternidade de seis meses.
- () Estar próximo ao filho(a) durante o período de trabalho.
- () Ter livre acesso à creche.
- () Ter apoio da equipe da creche.
- () Ter apoio da equipe do setor de trabalho.
- () Proximidade da creche com o local de trabalho.
- () Todas as afirmativas acima.
- () Outros.

7- Para você ter uma creche no local de trabalho favoreceu a amamentação do seu filho?

Sim() Não().

Justifique assinalando:

- () Teve livre acesso a creche.
- () Não teve livre acesso a creche.
- () Pode comparecer a creche para amamentar sempre que necessário.
- () Não pode comparecer a creche para amamentar sempre que necessário.
- () Pode contar com apoio dos colegas de trabalho.
- () Não pode contar com apoio dos colegas de trabalho.
- () Pode contar com o apoio da equipe da creche.
- () Não pode contar com o apoio da equipe da creche.
- () Proximidade da creche com o local de trabalho.

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa com finalidade acadêmica, sob orientação da Profª Mestre Nágela Cristine Pereira dos Santos, para o curso de Pós Graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, cujo tema é **“Aleitamento Materno em local de trabalho: Realidade de uma creche de um hospital amigo da criança.”** Pretendemos por meio do desenvolvimento desta pesquisa, conhecer a realidade do aleitamento materno das crianças abaixo de dois anos de idade que permanecem na creche de um hospital amigo da criança e identificar os fatores que levam as mães a interromper o aleitamento materno, bem como a efetividade da estratégia de ter uma creche no local de trabalho. Sua participação é de fundamental importância para a realização deste trabalho e seu consentimento em participar deve considerar as seguintes informações:

1. Sua participação é voluntária e você pode desistir a qualquer momento, caso deseje, sem risco de qualquer natureza;
2. O seu nome será mantido em anonimato, ou seja, não será contado a ninguém, bem como o sigilo de todos os dados;
3. Você não terá nenhum tipo de despesa e não receberá nenhuma gratificação para participação desta pesquisa;
4. Você poderá entrar em contato com os pesquisadores a qualquer momento que lhe convier ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Sofia Feldman (CEP/HSF).

Eu, portadora da Carteira de Identidade nº....., afirmo que fui devidamente esclarecida dos objetivos relacionados à pesquisa intitulada **“Aleitamento Materno em local de trabalho: Realidade de uma creche de um hospital amigo da criança.”** e declaro para fins de direito, que estou de acordo em participar voluntária e gratuitamente do referido estudo. Li e entendi as informações precedentes e tive a oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas.

Belo Horizonte, de 2013.

Assinatura: _____

Muito obrigado!

Jordânia da Conceição Félix França

Tel.: (31) 99197284

jordaniafranca@hotmail.com

Profª Nágela Cristine Pereira dos Santos

Tel.: (31) 84261027

nagla_santos@yahoo.com.br

CEP/HSF

Drª Lélia Maria Madeira

Tel.: 3408-2222

lep@sofiinfeldman

ANEXO A

HOSPITAL SOFIA FELDEMAN/
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIAL
INTEGRAL À SAÚDE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Aleitamento materno em local de trabalho: Realidade de uma creche de um Hospital Amigo da Criança.

Pesquisador: Nágela Cristine Pinheiro Santos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15039113.0.0000.5132

Instituição Proponente: Hospital Sofia Feldman/ Fundação de Assistencial Integral à Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 274.660

Data da Relatoria: 09/05/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório sobre o aleitamento materno para fins de conclusão do curso de pós-graduação em enfermagem obstétrica da escola de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, e obtenção do título de Enfermeira obstetra. A pesquisa será realizada na creche José de Souza Sobrinho, espaço mantido no Hospital Sofia Feldman, que possui o título de Hospital Amigo da Criança.

Objetivo da Pesquisa:

O presente estudo tem como objetivo conhecer a realidade do aleitamento das crianças, abaixo de 02 anos de idade, que permanecem na creche de um hospital amigo da criança e identificar quais os fatores levam as mães a interromper o aleitamento materno.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Por se tratar de um estudo com seres humanos, os aspectos éticos e legais serão contemplados, seguindo as normas do Conselho Nacional de Saúde de acordo com a resolução 196/96. E será submetido ao CEP/HSF. Cada participante da pesquisa, assinará ao Consentimento Livre e Esclarecido que visa apresentar o objetivo da pesquisa e as condições de realização da mesma. Neste termo também estão contemplados a espontaneidade para participar da pesquisa, a garantia do anonimato e a possibilidade de abandono da pesquisa em qualquer momento que as

Endereço: Rua Antônio Bandeira, 1080

Bairro: Tupi

CEP: 31.844-130

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3408-2249

Fax: (31)3408-2218

E-mail: lep@sofiafeldman.org.br

HOSPITAL SOFIA FELDEMAN/
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIAL
INTEGRAL À SAÚDE



Continuação do Parecer: 274.660

entrevistadas julgarem necessário. No que se refere aos benefícios, os dados coletados permitirão conhecer qual é a realidade de amamentação das crianças que são usuárias da referida creche e também avaliar a eficácia do aleitamento materno em uma creche de um hospital amigo da criança

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os sujeitos deste estudo serão as trabalhadoras que amamentam ou amamentaram seus filhos cuja as crianças tem até dois anos de idade e permanecem na creche Josez de Souza Sobrinho, as quais serão identificadas através das fichas cadastrais da creche. Como este Hospital possui o título de Hospital Amigo da Criança, as pesquisadoras esclarecem que é esta estratégia é difundida mundialmente e que representa um grande avanço no incentivo do aleitamento materno (NARCHI et al,2009). Esta iniciativa foi criada em 1990, pelo Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) e OMS e tem como principal objetivo mobilizar funcionários de hospitais e maternidades a seguir condutas e rotinas adequadas à prática do aleitamento. No que se refere a coleta de dados esta se dará através de entrevistas semiestruturadas que serão aplicadas pela pesquisadora

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos termos necessários para a realização da pesquisa foram apresentados.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Situação de aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Antônio Bandeira, 1060

Bairro: Tupi

CEP: 31.844-130

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3408-2249

Fax: (31)3408-2218

E-mail: lep@sofiafeldman.org.br

HOSPITAL SOFIA FELDEMAN/
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIAL
INTEGRAL À SAÚDE



Continuação do Parecer: 274.660

BELO HORIZONTE, 17 de Maio de 2013

Assinador por:
LÉLIA MARIA MADEIRA
(Coordenador)

Endereço: Rua Antônio Bandeira, 1060
Bairro: Tupi CEP: 31.844-130
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3408-2249 Fax: (31)3408-2218 E-mail: lep@sofiinfeldman.org.br