

PERFIL DE MÃES ADOLESCENTES NO AMBULATÓRIO DE ALEITAMENTO MATERNO DE UM HOSPITAL-ESCOLA DO NOROESTE PAULISTA

PROFILE OF ADOLESCENT MOTHERS IN THE BREASTFEEDING OUTPATIENT CLINIC OF A NORTHWESTERN SCHOOL HOSPITAL

PERFIL DE MADRES ADOLESCENTES EN EL AMBULATORIO DE LACTANCIA DE UN HOSPITAL-ESCUELA DEL NOROESTE DE PAULISTA

Denise Gonzalez Stellutti de Faria*, Gabriela Cristina de Paula Costa**, Letícia Remonte Righini**, Marcela Prado Salesse**, Natália Ortiz Rocha**, Sarah Gavião Ferreira**

Resumo

Introdução: A prática do Aleitamento Materno Exclusivo é uma eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil, uma vez que o leite humano possui todas as substâncias necessárias para promover a proteção e nutrição de crianças até os seis meses de vida. O aleitamento materno também traz benefícios à mãe ao contribuir para a recuperação no pós-parto imediato; maior rapidez na involução uterina e consequente prevenção à anemia. **Objetivos:** Identificar a adesão do aleitamento materno exclusivo e as orientações recebidas no pré-natal, em mães adolescentes. **Métodos:** Estudo descritivo transversal realizado de abril a agosto de 2019, no ambulatório de aleitamento materno do Hospital-Escola Emílio Carlos. **Resultados:** Com relação à faixa etária: 6 mães (32%) tinham 18 anos; 5 (26%) tinham 19 anos. A maioria das adolescentes tinha companheiro 14 (74%) e 5 (26%) solteiras. Em relação à escolaridade, apenas 5 (26%) concluíram o ensino médio. Das adolescentes, 13 (69%) não tinham profissão; 14 (74%) não planejaram a gravidez e 12 (63%) não usavam contraceptivo. Realizaram o pré-natal 17 (89%); não receberam orientações sobre o aleitamento materno pré-natal 15 (79%). A maioria das adolescentes na consulta do aleitamento materno estava em Aleitamento Materno Exclusivo; 7 (37%) não usavam chupeta. **Conclusão:** Evidências científicas comprovam que a melhor maneira de ajudar as mães adolescentes a estabelecer e manter o aleitamento é o aconselhamento, apoio pessoal e contínuo por um profissional de saúde com conhecimentos adequados sobre amamentação.

Palavras-chave: Adolescente. Aleitamento materno. Recém-nascido.

Abstract

Introduction: The practice of Exclusive Breastfeeding is an effective intervention to reduce infant morbidity and mortality, since human milk has all the necessary substances to promote the protection and nutrition of children up to six months of life. Breastfeeding also brings benefits to the mother by contributing to recovery in the immediate postpartum period; faster uterine involution and consequent prevention of anemia. **Objectives:** To identify the adherence to exclusive breastfeeding and the guidelines received during prenatal care in adolescent mothers. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted from April to August 2019, at the Emílio Carlos School-Hospital outpatient clinic. **Results:** Regarding the age group: 6 mothers (32%) were 18 years old; 5 (26%) were 19 years old. The majority of adolescents had 14 (74%) and 5 (26%) unmarried partners. In relation to schooling, only 5 (26%) completed high school. Of the adolescents, 13 (69%) had no profession; 14 (74%) did not plan pregnancy and 12 (63%) did not use contraceptives. They underwent prenatal care 17 (89%); received no guidance on prenatal breastfeeding 15 (79%). The majority of adolescents in the breastfeeding consultation were in Exclusive Breastfeeding; 7 (37%) did not use pacifiers. **Conclusion:** Scientific evidence proves that the best way to help teenage mothers establish and maintain breastfeeding is counseling, personal and continuous support by a health professional with adequate knowledge about breastfeeding.

Keywords: Adolescent. Breastfeeding. Newborn.

Resumen

Introducción: La práctica de la Lactancia Materna Exclusiva es una intervención eficaz para reducir la morbilidad y mortalidad infantil, ya que la leche materna posee todas las sustancias necesarias para promover la protección y nutrición de los niños hasta los seis meses de edad. La lactancia materna también beneficia a la madre al contribuir a la recuperación en el período posparto inmediato; mayor rapidez en la involución uterina y consecuente prevención de la anemia. **Objetivos:** Identificar la adherencia a la lactancia materna exclusiva y las pautas recibidas durante la atención prenatal en madres adolescentes. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal realizado de abril a agosto de 2019, en el ambulatorio de lactancia materna del Hospital-Escola Emílio Carlos. **Resultados:** Respecto al grupo de edad: 6 madres (32%) tenían 18 años; 5 (26%) tenían 19 años. La mayoría de los adolescentes tenían pareja 14 (74%) y 5 (26%) soltera. En cuanto a educación, solo 5 (26%) completaron la escuela secundaria. De los adolescentes, 13 (69%) no tenían profesión; 14 (74%) no planificaron el embarazo y 12 (63%) no usaron anticonceptivos. Realizaron atención prenatal 17 (89%); no recibieron orientación sobre lactancia materna

* Doutora em Ciências da Saúde e mestrado em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Docente da disciplina de Obstetrícia do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: denisefaria14@hotmail.com

** Acadêmicas do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil.

prenatal 15 (79%). La mayoría de las adolescentes en la consulta de lactancia materna estaban en lactancia materna exclusiva; 7 (37%) no usaron chupete. Conclusión: La evidencia científica muestra que la mejor manera de ayudar a las madres adolescentes a establecer y mantener la lactancia materna es la consejería, el apoyo personal y continuo de un profesional de la salud con conocimientos adecuados sobre lactancia materna.

Palabras clave: Adolescente. Amamantamiento. Recién nacido.

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é a oferta apenas de leite materno à criança, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos¹.

No entanto, menos de 40% das mães ao redor do mundo amamentam seus filhos exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida. Em vários países, inclusive no Brasil, as metas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ainda estão muito abaixo do esperado. No Brasil, de acordo com as últimas pesquisas nacionais, a duração mediana de amamentação exclusiva foi de 60 dias².

A prática do aleitamento materno (AM) tem despertado atenção pelos seus benefícios comprovados através de inúmeras pesquisas realizadas nos últimos anos. De fato, o leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas que protegem o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, evitando mortes infantis; reduz a chance de obesidade, promove melhor nutrição, possui efeito positivo na inteligência, apresenta menor custo financeiro, promove vínculo afetivo entre mãe e filho e contribui para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê^{3,4}. Segundo Huffman et al.⁵, 22,2% das mortes de crianças até 12 meses, ao ano, no mundo, poderiam ser evitadas se o aleitamento materno exclusivo e o aleitamento até um ano de vida fossem praticados.

De acordo com a *United Nations Children's Fund* (UNICEF)⁶, bebês que são amamentados ficam menos doentes e são mais bem nutridos do que aqueles que ingerem qualquer outro tipo de alimento, uma vez que o leite humano é uma substância viva de alta complexidade, que contém mais de 240 substâncias bioativas, e é específica, pois contém todos os nutrientes necessários para garantir o

crescimento saudável da criança⁷. Utilizar substitutos do leite materno como fórmulas infantis ou leite de outros animais pode ser um grande risco para a saúde do bebê. Ademais, bebês que são amamentados normalmente recebem mais atenção e são mais estimulados do que aqueles que são alimentados por mamadeiras. A partir de um levantamento feito pelo Instituto Nacional de Saúde e pelo Centro para Controle e Prevenção de Doenças⁸, nos Estados Unidos, que acompanhou cerca de 1.500 mulheres grávidas e, depois, seus filhos até que completassem seis anos, foi relatado que as crianças amamentadas por no mínimo nove meses apresentaram quase 70% menos episódios de infecções de ouvido e de garganta, além de 30% menos casos de sinusite, do que as amamentadas durante até três meses.

A amamentação também traz benefícios à mãe já que contribui para a recuperação do útero, diminuindo o risco de hemorragia e anemia após o parto. O aleitamento materno também ajuda a reduzir o peso e a minimizar o risco de desenvolver, no futuro, câncer de mama e de ovário, doenças cardiovasculares e diabetes⁹.

Paralelamente a isso, destacam-se os dados fornecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU)¹⁰ no que diz respeito ao Brasil representar a 7ª maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul. As estatísticas nacionais também revelam que, nos últimos anos, o número absoluto e relativo de gestações em adolescentes vem aumentando. A gravidez precoce está associada ao maior risco do bebê nascer com baixo peso (<2.500g) e prematuro, além de uma maior probabilidade de morte materna. As consequências socioeconômicas para a mãe adolescente incluem: dificuldades de serem empregadas pela baixa escolaridade, pois muitas delas não conseguem terminar os estudos; e risco de formarem famílias mais numerosas devido ao início precoce da atividade sexual. Para os filhos, o risco de adoecerem é maior, além de

apresentarem um baixo rendimento escolar. Portanto, o aleitamento materno em casos de gravidez precoce revela uma importância potencializada para a saúde do recém-nascido e até da mãe. Dessa forma, é importante estabelecer relações entre as taxas de adesão ao aleitamento materno em mães adolescentes. Conforme o Relatório de Desenvolvimento Humano, elaborado pelas Nações Unidas, o Brasil é o décimo país mais desigual do mundo. Além disso, de acordo com a OMS, o Sudeste brasileiro é a região que tem a menor prevalência do aleitamento materno exclusivo até o quinto mês de idade. Ao analisar esses dados, nota-se um problema, pois o aleitamento materno é de baixo custo financeiro e, assim, deveria ser adotado com uma frequência maior¹¹.

Entre as hipóteses para tal situação encontramos o período insuficiente de licença maternidade obrigatória oferecido pelas empresas privadas (quatro meses); o despreparo dos profissionais da saúde em oferecer orientações sobre o aleitamento, os pré-natais negligenciados e a falta de tempo da sociedade contemporânea. Não obstante, o quadro se agrava quando as mães em questão são adolescentes. Já que o Brasil tem o maior índice de bebês nascidos de mães adolescentes da América Latina (68,4 bebês nascidos de mães adolescentes a cada mil meninas) e, sendo elas, as mães mais instáveis emocional e financeiramente¹². Assim, é imprescindível que grupos de risco para a amamentação, como mães adolescentes, realizem tal prática.

Desse modo, pensamos em pesquisar qual a adesão das mães adolescentes do ambulatório de aleitamento materno do Hospital-Escola Emílio Carlos (HEEC), localizado no município de Catanduva-SP.

OBJETIVOS

Este trabalho teve como objetivos identificar a adesão ao aleitamento materno de mães adolescentes no ambulatório de aleitamento materno do HEEC; e identificar se a adolescente recebeu orientações sobre aleitamento materno durante o pré-natal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal realizada no período de abril a agosto de 2019. O levantamento dos dados utilizou informações sobre consentimento e livre arbítrio de 19 adolescentes entre 10 e 19 anos, lactantes, do ambulatório de aleitamento materno do HEEC, em Catanduva-SP, a partir de formulários, onde constam informações tais como: idade, estado civil, ocupação, endereço, nível de escolaridade, uso de contraceptivos, conhecimento sobre os benefícios e desejo de amamentar. Número do Parecer: 3.268.290.

RESULTADOS

Com relação à faixa etária das 19 mães: 6 mães (32%) tinham 18 anos; 5 (26%) tinham 19 anos; 3 (16%) 17 anos; 3 (16%) 16 anos e 2 (10%) 15 anos; 14 (74%) tinham companheiro e 5 (26%) solteiras. Em relação à escolaridade, apenas 5 mães (26%) concluíram o ensino médio; 13 (69%) não tinham profissão, 4 (21%) estudantes, 1 (5%) era trabalhadora rural e 1 (5%) empregada doméstica. Das adolescentes, 14 (74%) não planejaram a gravidez e 12 (63%) não usavam contraceptivo; 17 (89%) realizaram pré-natal e queriam amamentar; 15 (79%) não receberam orientações sobre o AM no pré-natal. A maioria das adolescentes na consulta do aleitamento materno estava em AME 13 (69%); 4 (21%) AM e chá (21%); 1 (5%) AM e leite artificial e 1 (5%) AM, água e chá. Com relação ao uso de chupeta, 12 (63%) faziam uso de chupetas e bicos artificiais enquanto somente 7 (37%) não os utilizavam.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciaram que apesar das adolescentes saírem da maternidade com a consulta marcada no ambulatório de aleitamento materno, a adesão foi pequena. Estudos mostram prevalência menor de aleitamento materno exclusivo entre adolescentes, quando comparadas com mães adultas^{10,13}. Contudo, o AME, no nosso estudo, estava presente em 13 (69%) das mães e 6 (31%) dos recém-nascidos estavam em aleitamento materno complementado. Neste contexto, supõe-se que o papel da maternidade onde aconteceram

os nascimentos foi importante, pois existe alojamento conjunto e as puérperas recebem orientações sobre aleitamento materno na alta hospitalar. A literatura aponta a adolescência entre os fatores de risco para o desmame precoce. Vários são os motivos descritos para a mãe adolescente ter uma menor disposição em amamentar, a iniciar pela própria pouca experiência e pelo conhecimento reduzido sobre amamentação. Autores relatam risco relativo entre 1,38 e 1,48 para a cessação do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida, conforme preconizado pela OMS e pelo Ministério da Saúde^{14,15}. Parcela expressiva de puérperas adolescentes que ainda amamentam no terceiro mês, não o fazem de forma exclusiva. Com frequência, a alimentação complementar é introduzida no segundo mês, o que contraria as recomendações da OMS¹⁶. Estudo realizado por Frota e Marcopito¹⁵ mostrou que o aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar em 96,8% das mães entrevistadas mostrou-se importante fator independente de proteção contra o desmame, tanto em mães adolescentes como em adultas. Nos Estados Unidos, Howard et al.¹⁷ constataram que o uso da chupeta não teve influência no tempo de aleitamento materno total nem nas taxas de AME aos três meses. No entanto, houve um efeito negativo nas taxas de AME aos seis meses. No nosso estudo, 12 (63%) dos recém-nascidos faziam uso de chupetas e bicos artificiais enquanto somente 7% não os usavam.

Na nossa pesquisa, apenas 5 mães (26%) concluíram o ensino médio; a maioria das adolescentes 13 (69%) não tinham profissão. Autores relatam que a prática do aleitamento materno exclusivo mostrou-se associada à escolaridade e trabalho maternos^{18,19}. As mães de maior escolaridade tiveram maiores frequências de AME ($p=0,001$). Em relação ao trabalho materno, entre os filhos de mulheres que não trabalhavam, a frequência de AME era o dobro daquelas cujas mães, no momento da entrevista, tinham alguma atividade ocupacional que as faziam ficar afastadas de casa ($p=0,000$).

Quanto às orientações sobre o AM recebidas no pré-natal, 15 (79%) das adolescentes não as receberam. Sabe-se que a educação pré-natal é

particularmente importante para as adolescentes que vivem em locais onde é fácil adquirir mamadeiras e fórmulas infantis, bem como, em locais onde a alta hospitalar pós-parto seja precoce²⁰. Ao contrário do que ocorre com os mamíferos, a mulher não amamenta como um ato instintivo, por isso ela deve aprender como realizar o aleitamento e compete aos profissionais de saúde como ensinar as gestantes. Sabe-se que o pré-natal é o período propício para que as gestantes aprendam sobre o AM, pois há tempo hábil para isso.

CONCLUSÃO

Evidências científicas comprovam que a melhor maneira de ajudar as mães adolescentes a estabelecer e manter o aleitamento é o aconselhamento, apoio pessoal e contínuo por profissionais de saúde com conhecimentos adequados sobre amamentação.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009.
2. Dodt RCM, Joventino ES, Aquino PS, Almeida PC, Ximenes LB. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2015 [citado em 07 nov. 2019]; 23(4):725-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000400725&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0295.2609>
3. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [citado em 07 nov. 2019]; 16(5):2461-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500015&lng=en
4. Ministério da Saúde (BR). Caderno de atenção básica: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ª. ed. Brasília-DF. [Internet]. 2015 [citado em 07 nov. 2019]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/sauade_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
5. Huffman SL, Yeager BAC, Levine RE, Shelton J, Labbok M. Breastfeeding saves lives: an estimate of the impact of breastfeeding on infant mortality in developing countries. Bethesda: Center to Prevent Childhood Malnutrition Publication; 1991.
6. Brasil. Unicef. Aleitamento materno. [Internet]. [citado em 07 nov. 2019]. Disponível em: https://www.unicef.org/braail/pt/activites_10003.htm
7. Keiko T. Aleitamento materno. [Internet]. [citado em 07 nov. 2019]. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/aleitamento-materno>
8. Ruowei L, Deborah D, Chuan-Ming L, Howard JH, Laurence MGS. Breastfeeding and risk of infections at 6 years. *Pediatrics* [Internet]. 2014 [citado em 22 nov. 2019]; 134(Suppl 1):S13-S20. Disponível em: http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S13?sid=9ac72541-68cd-422b-869a-dcc8d538a59c
9. Governo do Brasil. Amamentação traz benefícios para mãe e bebê. [Internet]. [citado em 22 nov. 2019]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/sauade/2011/10/amamentacao-traz-beneficios-para-amae-e-o-bebe>

10. Wambach KA, Cole C. Breastfeeding and adolescents. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2000; 29(3):282-94.
11. Araujo MFM, Del Fiaco A, Pimentel LS, Schmitz BAS. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. *Rev Bras Saude Mater Infant.* [Internet]. 2004 [citado em 22 set. 2019]; 4(2):135-41. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292004000200003&lng=en
12. Leite MP, Bohry S. Conflitos relacionados a gravidez na adolescência e a importância do apoio familiar. *Encontro: Rev Psicologia.* 2012; 15(23):113-28.
13. Venancio SI, Monteiro CA. Individual and contextual determinants of exclusive breast-feeding in São Paulo, Brazil: a multilevel analysis. *Public Health Nutr.* 2006; 9(1):40-6.
14. Santo LC, Oliveira LD, Giugliani ER. Factors associated with low incidence of exclusive breastfeeding for first 6 months. *Birth.* 2007; 4(3):212-9.
15. Frota DAL, Marcopito LF. Amamentação entre mães adolescentes e não adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2004; 38(1):85-92.
16. Maranhão TA, Gomes KR, Nunes LB, Moura LN. Fatores associados ao aleitamento materno entre mães adolescentes. *Cad Saúde Colet.* 2015; 23(2):132-9.
17. Howard CR, Howard FM, Lanphear B, Eberly S, deBlicke EA, Oakes D, et al. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle feeding or cup feeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics* 2003; 111:511-8.
18. Damião JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2008 [citado em 24 out. 2019]; 11(3):442-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000300011&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000300011>
19. Santos TR, Buccini GS, Sebastião LT. Fatores associados ao uso de chupeta entre filhos de mulheres trabalhadoras com creche no local de trabalho. *Rev CEFAC* [Internet]. 2017 [citado em 24 out. 2019]; 19(5):654-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000500654&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1982-021620171950617>
20. Mariani Neto C, Albuquerque RS. O desafio do aleitamento materno entre adolescentes. In: FEBRASGO. Amamentação. São Paulo: FEBRASGO; 2018. p. 65-71.

Envio: 28/10/2020

Aceite: 12/04/2021