

O ESTUDO DO ALEITAMENTO MATERNO EM MÃES MORADORAS NA FAVELA DO HELIÓPOLIS **

The breast feeding study done with mothers living at the favela do Heliópolis

Carlos Alberto Agarie *
Paulo Sérgio Lopes *

RESUMO: Os autores fazem um estudo sobre o Aleitamento Materno na Favela do Heliópolis (São Paulo-SP), analisando os fatores que impedem uma maior utilização do aleitamento por parte das mães e apresentam sugestões para a divulgação das vantagens do Aleitamento Materno.

UNITERMOS: aleitamento materno, favela, lactentes, nutrição, aleitamento artificial.

SUMMARY: The authors do a study breast feeding at the Favela do Heliópolis(São Paulo-SP). Analyzing the factors that prevent mothers who live there from having a better usage the lactation and present suggestions to make public the breast feeding advantages.

KEY WORDS: breast feeding, nutrition, artificial feeding of baby.

INTRODUÇÃO

A alimentação ao seio é sem dúvida a grande arma que dispomos como primeira linha para o combate à desnutrição, à morbidade e à mortalidade infantil. Sendo esse tipo de alimentação aquele que a natureza oferece para suprir o ser humano nos primeiros meses de vida, é justo supor que ele represente a melhor maneira de alimentar o recém-nascido e o lactente.

A amamentação materna foi sempre o principal modo de alimentar as crianças no mundo inteiro, desde o começo da história do homem até o século XX. Por ser o leite humano completo em fatores nutritivos, por dispensar a manipulação e estreitar os laços afetivos mãe-filho se constitui num excelente fator contra as doenças diarreicas, obesidade e infecções mais comuns na infância.⁽²⁾

Klaus e cols. (4) constataram que mães submetidas a maior contato com seus filhos nos primeiros dias do pós-parto apresentavam mais intensa relação mãe-filho.

Segundo Jelliffe, citado por José Dias Rego⁽⁸⁾, 3 condições são necessárias para o êxito da amamentação:

a) intuição materna;

b) reflexos: b1) prolactina (somático)

b2) ocitocina(somato psíquico);

c) aprendizado.

Nas últimas décadas os pediatras, as nutricionistas e os técnicos de alimentação conseguiram fontes alternativas de nutrição para as crianças de baixa idade. E aliada a processamento de fórmulas lácteas mais apropriadas ao consumo infantil e outros progressos em relação à conservação dos alimentos, tornou-se possível a substituição do alimento natural desde que este fosse escasso ou houvesse fatores que contraindicassem o aleitamento materno (fissura de mama, mastite, tuberculose, câncer de mama e outros). Infelizmente, o emprego da alimen-

tação artificial generalizou-se, acarretando sérias consequências para a saúde das crianças principalmente nas áreas menos desenvolvidas onde as condições econômicas, sanitárias e culturais são deficientes.⁽⁶⁾

Tão grande é a importância deste problema que a Organização Mundial de Saúde recomenda nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, onde os alimentos de alto valor biológico são caros e escassos, o prolongamento da amamentação ao seio até dois anos de idade (3).

Há vários fatores que tem contribuído para a queda da amamentação materna nas últimas décadas:

a) os médicos que valorizam demasiadamente a curva de crescimento e peso, cujos desvios às vezes pouco significativos despertam nas mães preocupações e angústias;

b) a propaganda maciça aos médicos e ao pessoal de saúde para a prescrição de uma fórmula láctea;

c) pouca importância dado ao ato de amamentar nos cursos médicos e de enfermagem;

d) disseminação de conceitos errôneos entre as mães tais como: "o aleitamento dá seio caído", "prejudica a estética", "o meu leite é fraco", etc.

e) a falta de orientação psicológica e fisiológica pelo médico e equipe multidisciplinar de saúde.⁽⁵⁾

Com o melhor conhecimento dos valores nutritivos do leite humano e a divulgação dos resultados indiscutivelmente superiores da amamentação materna para a saúde da criança, sob todos os pontos de vista, orgânico, emocional e epidemiológico e, ainda mais, parecendo prevenir patologias que ameaçam o adulto na vida atual (hipertensão, obesidade, câncer mamário, etc), sente-se a entrada em nova fase da história da alimentação da criança, isto é, o restabelecimento do prestígio da ama-

* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC

** Trabalho laureado com a menção honrosa no Prêmio de Incentivo à Ciência do IX CONGRESSO MÉDICO-UNIVERSITÁRIO DO ABC.

mentação materna, e não necessidade de restabelecimento do prestígio da amamentação materna, e não necessidade de complementação alimentar precoce e variada (1).

O presente trabalho tem por objetivo divulgar o aleitamento materno e observar os conhecimentos sobre aleitamento materno de mães residentes na Favela do Heliópolis.

MATERIAL E MÉTODOS

I — O estudo foi realizado na Favela do Heliópolis em São Paulo — SP.

II — Foram entrevistadas 50 mães, cujo último ou único filho tinham até 5 anos de idade, sendo que as perguntas sobre amamentação referiram-se exclusivamente ao último ou único filho, com a amamentação durando 3 meses no mínimo.

III — Para a coleta dos dados foi aplicado o seguinte questionário:

- 1 — Idade
- 2 — Profissão
- 3 — Cor
- 4 — Paridade: primípara ou múltípara
- 5 — Amamentou: sim ou não
- 6 — Qual o melhor leite para seu filho?
 - a) Leite Humano
 - b) Leite de vaca industrializado
 - c) Não sabe

IV — As mães foram distribuídas em cinco grupos, de acordo com a idade, da seguinte forma:

- a) de 15 a 20 anos
- b) de 21 a 25 anos
- c) de 26 a 30 anos
- d) de 31 a 35 anos
- e) de 36 a 40 anos

RESULTADOS

Os resultados obtidos estão expressos no Quadro 1, onde se verifica uma distribuição etária das mães em relação à cor, profissão, paridade e amamentação materna.

Os resultados obtidos com relação à pergunta: "Qual o melhor leite para seu filho" estão representados na Tabela 1.

DISCUSSÃO

Observamos que apenas 22 mães (44%) fazem uso da amamentação até o 3º mês de vida. A maior parte das mães (66%) não fazem uso da amamentação até esta época. Existem diversos fatores ligados ao baixo número de mães que amamentam:

a) as mães estarem convencidas das vantagens do leite

materno é crucial para o sucesso do aleitamento ao seio.⁽⁷⁾

- b) com relação à profissão, sabe-se que o trabalho fora do lar contribui para aumentar o número de mães que não amamentam⁽⁹⁾, enquanto as mães, cuja profissão é prendas domésticas amamentam mais do que mães de outras profissões.
- c) o conhecimento da importância do leite humano e seus efeitos comparativamente a outras formas de alimentação é fundamental; encontramos alta porcentagem de respostas (48%) achando o leite de vaca industrializado ou desconhecendo qual o melhor leite para alimentação do lactente. Isto mostra o despreparo e a falta de informação das mães sobre o assunto.

CONCLUSÕES

Observamos que uma parcela significativa das mães nutrizas da Favela de Heliópolis desconhecem totalmente a importância do leite natural para os seus filhos.

Com isto ocorre um agravamento da saúde dos lactentes que já estão prejudicados pela deficiência decorrentes de sua condição sócio-econômica baixa (higiene, desnutrição, vestiário, vacinação), possibilitando o surgimento de patologias e o aumento da mortalidade infantil destas populações carentes.

Constatado o problema, propomos uma série de medidas com o intuito de minimizar ao máximo este grave problema social:

- 1) É necessário que haja uma maior atenção do tema aleitamento materno por parte das autoridades governamentais e principalmente pelos médicos pediatras, obstetras e pessoal do setor saúde, em particular dos postos e centros de saúde.
- 2) O currículo médico deve conter uma carga horária maior dedicada ao aleitamento materno.
- 3) Divulgação nos meios de comunicação (TV, rádio, jornal, revistas, out-door, cinema, folhetos) da campanha de amamentação com orientação do Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria.
- 4) Observância rigorosa das leis trabalhistas que beneficiem as mães nutrizas dando-lhes condições para amamentarem no trabalho.
- 5) Um controle maior pelos órgãos competentes sobre as propagandas indiscriminadas do aleitamento artificial.
- 6) Campanhas educativas em sociedades de amigos de bairro, de classe, em entidades religiosas, políticas, culturais, ou seja, em todos os segmentos da sociedade.
- 7) Criação dos alojamentos conjuntos em todas as maternidades possibilitando assim, o hábito do aleitamento materno o mais precoce possível.
- 8) Criação de ligas de Incentivo ao Aleitamento Materno em todas as Faculdades de Medicina do País.

TABELA 1

Qual o melhor leite para seu filho?			
RESPOSTAS	Nº	%	
Leite humano	26	52%	
Leite de vaca industrializado	23	46%	
Não sabe	01	2%	
TOTAL	50	100%	

QUADRO 1

Quadro geral da distribuição etária das mães em relação a cor, profissão, paridade e amamentação materna até os três primeiros meses de idade dos recém-nascidos.

GRUPOS ETÁRIOS	COR		PROFISSÃO		PARIDADE		AMAMENTAÇÃO	
	B	NB	DOM	OUTRAS	M	P	SIM	NÃO
15 - 20	6	11	12	5	6	11	9	8
21 - 25	4	5	6	3	6	3	4	5
26 - 30	2	8	6	4	8	2	5	5
31 - 35	1	4	3	2	4	1	2	3
36 - 40	5	4	7	2	7	2	2	7
TOTAIS	18	32	34	16	33	17	22	28

B = Branca; NB = Não Branca; DOM = Doméstica; M = Multiúpara; P = Primípara.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARVALHO, A. A. - Alimentação da Criança. *JBM* 40 (3): 15-22, 1981.
2. HAMBRAEUS, L. - Simpósio sobre Nutrição na Infância. *Clin Pediatr da A do Norte* 24:17, 1977.
3. JELLIFFE, D. B. y JELLIFFE, E. F. P. - El valor incomparable de la leche materna. *Public Cient* nº 250, Wahsington, OPAS/OMS, 1972.
4. KLAUS, M. & cols. - Maternal attachment importance of the first post partum days. *N Engl J Med* 286:460, 1972.
5. MACHADO, J. R. - Relactação. *Jornal de Pediatria* 50 (5):175-8, 1981.
6. MANCKEBERG, F. *Lactancia Materna Curta: Alto risco em países subdesarrollados*. Apartado Docente 3/76, Dep. Nutricion y Tecnologia de Alimentos, 1976.
7. MOURA, E. F. A. & ARAUJO, V. L. C. - Aleitamento ao seio. *Jornal de Pediatria* 56 (3):120-2, 1984.
8. REGO, J. D. - Aleitamento Materno - Começar de novo. *Jornal de Pediatria* 56 (4):212, 1984.
9. REGO, J. D. - Proteção ao Aleitamento Materno. *Jornal de Pediatria* 55 (4) 329, 1983.

PARA UM GRANDE SONHO TORNAR-SE VERDADEIRO, A PRIMEIRA CONDIÇÃO É TER UMA GRANDE CAPACIDADE DE SONHAR; A SEGUNDA É A PERSEVERANÇA — A FÉ NO SONHO.

HANS SELYE, M.D