



AMAMENTAÇÃO DE MULHERES TRABALHADORAS INSCRITAS EM UNIDADES DE SAÚDE DE MEIO URBANO E RURAL

Rosa Maria Correia Jerónimo Pedroso*, **Dulce Maria Pereira Garcia Galvão****

*Professora Doutora em Nuevos Contextos de Intervención Psicológica en Educación, Salud y Calidad de Vida"; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - Portugal. Email: rpedroso@esenfc.pt

** Professora Doutora em Ciências de Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra – Portugal. Email: dgalvao@esenfc.pt

Fecha de recepción: 8 de febrero de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012

RESUMO

Conciliar as funções maternas com as funções de mulher trabalhadora em meio urbano ou rural pode ser um obstáculo à amamentação.

Desenvolveu-se um estudo descritivo e transversal junto de 79 mães, inscritas numa Unidade de Saúde Familiar (USF), de um Centro de Saúde urbano e 8 Centros de Saúde de meio rural. A recolha de dados foi realizada através de um formulário aplicado a uma amostra de conveniência constituída por mães que se encontravam a amamentar quando regressaram ao trabalho.

Pretendeu-se estudar a manutenção da amamentação exclusiva e total, de mães inscritas em Unidades de Saúde de meio urbano e rural, após regresso ao trabalho.

7.6% amamentou até aos 6 meses e apenas 1.3% das mães amamentou até aos 18 meses de idade. Apenas 13.9% fez a introdução aos 6 meses de idade, e 34.2% das mães referiram o regresso ao trabalho como primeiro motivo para a introdução de outros alimentos na dieta da criança, para além do leite materno.

Os nossos resultados vão de encontro ao estudo de Pedroso (2011), que concluiu que apenas 34.8% das mães continuaram a amamentar o filho durante mais de 6 meses, após o regresso ao trabalho.

Será necessário que a sociedade considere o aleitamento materno como um trabalho produtivo e significativo, realizando educações à população em geral acerca da importância e vantagens da amamentação exclusiva.

Palavras-chave: amamentação exclusiva, mulher trabalhadora, desmame precoce.

ABSTRACT

Combining the roles of mother and employed woman in urban or rural areas can be a hurdle to the breastfeeding.

It was developed a descriptive and transversal study with 79 mothers, who were registered in a Family Health Unit from one urban and eight rural health centres. The data collection was carried out



AMAMENTAÇÃO DE MULHERES TRABALHADORAS INSCRITAS EM UNIDADES DE SAÚDE...

using a questionnaire, which was administered to a convenience sample composed of mothers who remained breastfeeding after coming back to their jobs.

It was intended to study the maintenance of exclusive and total breastfeeding of mothers registered in urban and rural Family Health Units, after coming back to their jobs.

7.6% of mothers breastfed up to six months of age and only 1.3 % breastfed up to 18 months. Only 13.9% made the introduction at 6 months of age and 34.2% of mothers reported the return to work as the main cause for the introduction of other food in the child diet, besides the women milk.

Our results are in good agreement with the study developed by Pedroso et al (2011), who concluded that 34.8% of mothers kept child's breastfeeding for more than 6 months after the return to work.

It will be required that the society look to breastfeeding as productive and significant work, developing educational actions which address the importance and the advantages of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Employed Woman, Premature weaning.

INTRODUÇÃO

Apesar de todos os programas de incentivo e consciencialização da importância da amamentação, segundo um relatório divulgado em 2005 pela UNICEF, a taxa mundial de aleitamento exclusivo (sem complemento) em crianças com idade até quatro meses de vida é de apenas 35%. Em Portugal também a prática do aleitamento materno, ainda está longe da recomendação da Organização Mundial de Saúde – OMS, que considera que a mulher deve amamentar o seu filho com leite materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, e em complemento com outros alimentos até aos dois anos de vida ou mais.

O aumento cada vez maior da população activa feminina levou a uma alteração dos padrões tradicionais relativamente à distribuição de actividades e tarefas, colocando novos desafios, quer a nível familiar, quer a nível do mercado de trabalho. A entrada massiva da mulher no mercado de trabalho e um crescimento rápido do emprego nas últimas décadas em Portugal são realidades conhecidas.

O tipo de ocupação, o regime de trabalho, as leis da maternidade existentes em cada país e o suporte dado ao aleitamento materno no ambiente de trabalho, podem influenciar a duração e tipo de amamentação e por conseguinte, a sua manutenção durante um período maior.

Um estudo desenvolvido por Galvão (2006) concluiu haver um decréscimo na prevalência da amamentação do nascimento aos três meses, em que apenas 25% das crianças estudadas se encontravam a fazer aleitamento materno exclusivo.

Segundo alguns estudos já desenvolvidos é possível aumentar substancialmente as taxas de amamentação exclusiva, desde que sejam considerados alguns dos obstáculos que dificultam essa prática. Assim, será necessário fazer educações à população em geral acerca da importância e das vantagens da amamentação exclusiva, melhorar as práticas dos profissionais de saúde, dar suporte às mães que amamentam, quer a nível da comunidade onde estão inseridas, quer nos locais de trabalho e restringir a promoção dos substitutos do leite materno para que a amamentação se faça com sucesso.

Segundo a OMS (1994) os profissionais de saúde têm um papel muito importante na promoção, protecção e manutenção do aleitamento materno, principalmente nos períodos pré-natal, parto e pós-parto.

Para Giugliani (2005) o sucesso do aleitamento materno depende também de factores culturais, sendo necessário e oportuno educar a população em geral, sobre a importância e vantagens desta prática.



AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL SIGLO XXI

Determinados estudios realizados apuntan, con alguna frecuencia, algunos mitos sociales/crenças e a própria cultura dos países, originando que algumas mulheres optem pelo aleitamento de fórmula.

Outros factores apontados por algumas mães para o insucesso da amamentação são a falta de informação e desconhecimento sobre a fisiologia e lactação e a possibilidade de amamentarem e produzir leite em quantidade suficiente para o seu filho, o que pode levar à interrupção precoce do aleitamento materno. (OMS e UNICEF, 1995).

Outra das razões que mais frequentemente podem levar ao insucesso da amamentação prende-se com o facto de muitas mães acreditarem que não têm leite em quantidade ou qualidade suficientes e terem tido alguma dificuldade em amamentar (Coutinho & Leal, 2005). Também a existência de falsos conceitos, a falta de autoconfiança da mãe, bem como a inexistência de modelos de suporte familiar actuais e a falta de flexibilidade de horários laborais, podem funcionar como barreiras ao aleitamento materno.

Embora seja a mãe a decidir amamentar os seus filhos, torna-se necessário compreender as diferentes determinantes sociais dessa vivência, os seus desafios e as suas possibilidades.

Através dos resultados de um estudo desenvolvido por Pedroso (2011) podemos induzir que a mulher pode facilmente abandonar a amamentação para retomar a sua actividade laboral ou académica, pelo que a dificuldade em conciliar as funções maternas com as funções de mulher trabalhadora ou estudante, pode ser um obstáculo ao aleitamento materno.

Também Uchimura et al (2001) concluíram que 11,8% das mães do seu estudo referiram o trabalho profissional ou o estudo como causa de desmame precoce.

Neste sentido propusemo-nos desenvolver um estudo descritivo e transversal, que seguiu a metodologia quantitativa, que nos desse resposta às questões: será que as mães pelo facto de reiniciarem a sua actividade laboral deixam de amamentar os seus filhos de forma exclusiva? E por quanto tempo mais amamentam os seus filhos após o reinício da actividade laboral?

Pretendemos dar resposta aos objectivos estudar a manutenção da amamentação exclusiva e total, de mães inscritas em Unidades de Saúde de meio urbano e rural, após regresso ao trabalho.

MÉTODO

A recolha de dados foi realizada através de um formulário aplicado a uma amostra de conveniência constituída por mães que se encontravam a amamentar quando regressaram ao trabalho. A amostra foi constituída por 79 mães, inscritas numa Unidade de Saúde Familiar (USF), de um Centro de Saúde urbano e 8 Centros de Saúde de meio rural. A aplicação do formulário cujo tempo de preenchimento não ultrapassou os 30 minutos, decorreu no período de Abril a Julho de 2010. Estivemos atentos ao cumprimento de todos os procedimentos éticos necessários ao desenvolvimento do estudo. As informações colhidas foram inseridas num banco de dados e tratadas por meio do programa SPSS versão 18.0. Recorreu-se ao cálculo de frequências absolutas e percentuais e medidas estatísticas descritivas.

RESULTADOS

67.1% encontravam-se inscritas em Unidades de Saúde de meio rural e 32.9% em meio urbano. A maioria (73.4%) já não se encontrava a amamentar de forma exclusiva e apenas 26.6% amamentavam. Após o regresso ao trabalho 17.7% das mães amamentou menos de um mês, 7.6% até aos 6 meses e apenas 1.3% das mães amamentou até aos 18 meses de idade. 30.4% reiniciou o trabalho quando o filho tinha 5 meses de idade e apenas 26,6% quando o filho tinha 6 meses de idade. 40.5% das crianças fez a introdução de alimentos para além do leite materno aos 4 meses,



AMAMENTAÇÃO DE MULHERES TRABALHADORAS INSCRITAS EM UNIDADES DE SAÚDE...

34,2% aos 5 meses e apenas 13,9% fez a introdução aos 6 meses de idade. 34,2% das mães referiram o regresso ao trabalho como primeiro motivo para a introdução de outros alimentos na dieta da criança, para além do leite materno

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES

Os nossos resultados vão de encontro ao estudo de Galvão (2006) relativamente ao declínio acentuado do aleitamento materno exclusivo. Esta autora concluiu que aos três meses apenas 25% das crianças estudadas se encontravam a fazer aleitamento materno exclusivo. Também os nossos resultados estão em consonância com os de Sandes et al (2007) ao concluírem que à saída da maternidade 97% das mães amamentavam e aos seis meses apenas 34,1% o faziam. Num estudo desenvolvido recentemente por Pedroso (2011) concluiu-se que 37,4% das mães referiram que regressaram ao trabalho quando o filho tinha 5 meses de idade e 20,0% quando o filho tinha 6 meses de idade. Estes resultados são muito semelhantes aos encontrados no estudo que desenvolvemos. Similarmente a autora verificou que as mães depois de regressarem ao trabalho 34,8% continuaram a amamentar o filho durante mais de 6 meses e 27,8% conseguiram amamentar apenas menos de 1 mês. Também neste estudo chegámos a resultados muito idênticos. O regresso ao trabalho foi o primeiro motivo referido pelas mães no nosso estudo, para a introdução de outros alimentos, além do leite materno, tendo Galvão (2006) concluído que 41,3% das mães o fizeram no seu estudo.

Será necessário que a sociedade considere o aleitamento materno como um trabalho produtivo e significativo, realizando educações à população em geral acerca da importância e vantagens da amamentação exclusiva, melhorar as práticas dos profissionais de saúde, dar suporte e motivação às mães trabalhadoras e que amamentam, quer a nível da comunidade onde estão inseridas, quer nos locais de trabalho, oferecendo condições facilitadoras e restringir a promoção dos substitutos do leite materno para que a amamentação e manutenção se façam com sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Coutinho, J., Leal, I. P. (2005, Julho). Atitudes de mulheres em relação à amamentação: estudo exploratório. *Análise Psicológica*, 23 (3), 277-82.
- Galvão, D. M. P. G. (2006). Amamentação bem sucedida: alguns factores determinantes. Loures: Lusociência.
- Giugliani, Elza P. J. (2005) Amamentação Exclusiva. IN: Carvalho, Marcus Renato de, Tamez, Raquel N. (Ed.), Amamentação Bases Científicas (2ª Edição pp15-22). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Levy, L., Bértolo, H. (2002). Manual de Aleitamento Materno. Comité Português para a UNICEF/ Comissão Nacional, Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés.
- OMS (1994). Alimentação infantil. Bases fisiológicas. São Paulo: OMS.
- OMS e UNICEF (1995). Aconselhamento em amamentação: Um curso de treinamento. Manual do participante. São Paulo: Instituto da saúde.
- Pedroso, R.M.C.J. (2011). Amamentação de mulheres trabalhadoras e alunas do ensino superior público de Coimbra. Tese de Doutoramento não publicada, Universidade da Estremadura, Espanha.
- Sandes, A. R, Nascimento, C., Figueira, J., Gouveia, R., Valente, S., Martins, S., et al. (2007, Maio/Junho). Aleitamento materno: prevalência e factores condicionantes. *Acta Médica Portuguesa*, 20 (3), 193-200.
- Uchimura, N. S., Gomes, A., C., Uchimura, T. T., Yamamoto, A. E., Miyazato, P., Rocha, S. F. (2001). Estudo dos factores de risco para desmame precoce. *Acta Scientiarum. Health Science*, 23, (3),713-718.