



## PADRÃO DE ALEITAMENTO MATERNO E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Araceli Moreira de Martini<sup>1</sup>

Elisa Maria Amate<sup>2</sup>

Thalita Siqueira<sup>3</sup>

Feliciano Santos Pinheiro<sup>4</sup>

Elba Gomide Mochel<sup>5</sup>

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi descrever o padrão de aleitamento materno das trabalhadoras de enfermagem de um hospital universitário na capital maranhense e as condições de trabalho desta categoria profissional. Fizeram parte da amostra funcionárias que tiveram filhos e trabalharam na enfermagem nos últimos 10 anos. Os índices de aleitamento materno encontram-se abaixo do preconizado pela OMS, principalmente entre as enfermeiras. Tanto enfermeiras quanto técnicas de enfermagem possuem jornadas de trabalho extensas e ininterruptas. A volta ao trabalho e pouca flexibilidade de horários foram os principais motivos alegados para o desmame precoce e a introdução de fórmulas lácteas.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Desmame precoce. Trabalho feminino. Enfermagem.

### ABSTRACT

The aim of this study was to describe the breastfeeding pattern of nurses working in a university hospital in the capital it and the working conditions of this professional category. The sample included employees who had children and worked in nursing for the past 10 years. The breastfeeding rates are below the WHO recommendations, especially among nurses. Both nurses and nurse technicians have extensive working hours, uninterrupted, Back to work flexible hours and few were the main reasons given for early weaning and the introduction of infant formula.

**Keywords:** Breast feeding. Weaning. Working women. Nursing.

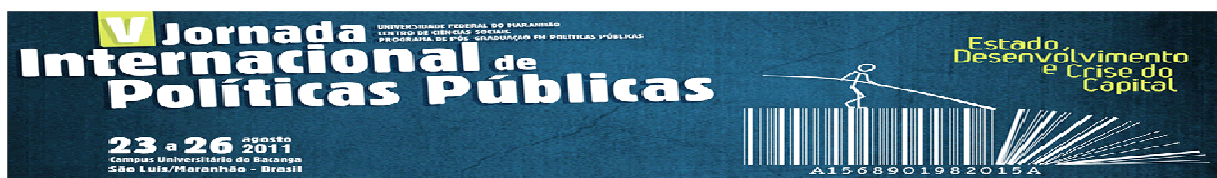
<sup>1</sup> Estudante de Pós-graduação. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. [araceli82@ig.com.br](mailto:araceli82@ig.com.br)

<sup>2</sup> Especialista. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. [nith\\_ema@yahoo.com.br](mailto:nith_ema@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Estudante de Graduação. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

<sup>4</sup> Doutor. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

<sup>5</sup> Doutor. Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.



## 1. INTRODUÇÃO

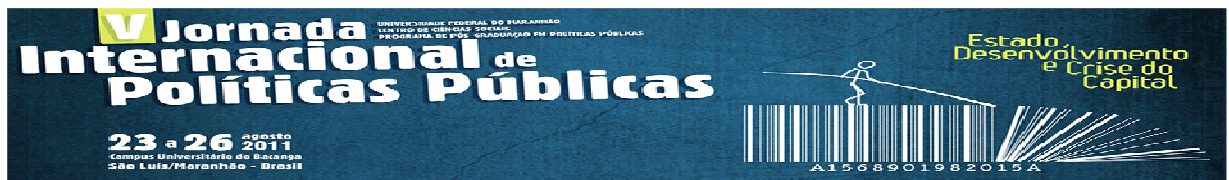
No Brasil, a promoção da saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil, especialmente no que tange ao comportamento neonatal, são prioridades de governo. Entre as várias políticas brasileiras que objetivam a redução da mortalidade no primeiro ano de vida, encontram-se as ações de incentivo ao aleitamento materno.

São incontestáveis os benefícios do aleitamento materno. De acordo com Eickmann et al (2007), a amamentação, em países mais pobres, estabelece notáveis diferenças nos padrões de morbi-mortalidade na infância, ao prevenir doenças carenciais e infecções ou ao atenuar seu curso patogênico.

Entretanto, a partir do século XX e principalmente após a II Guerra Mundial, o aleitamento artificial adquiriu uma importância significativamente maior, e alguns fatores contribuíram para este fato:

A industrialização e o aperfeiçoamento das técnicas de esterilização do leite de vaca propiciaram a produção em larga escala dos leites em pó. As indústrias produtoras desses leites, assessoradas por intensa e agressiva publicidade, procuraram fazer com que o leite em pó fosse caracterizado como um substituto satisfatório para o leite materno devido à sua praticidade, condições adequadas de higiene e suprimento completo de todas as necessidades nutricionais do lactente, uma vez que a maioria deles reforçava o fato de serem enriquecidos com vitaminas, o que os tornava até superiores ao leite materno (ESCOBAR et al, 2002, p.254)

Nas últimas décadas houve uma retomada na valorização do aleitamento materno e, segundo Araújo et al (2008), estudos epidemiológicos, clínicos, comportamentais e de base experimental, em praticamente todas as regiões do mundo, firmaram um consenso sobre a importância da amamentação como fator ímpar de promoção e proteção da saúde materno-infantil. A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 2001, recomenda o aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde pública e, após os seis meses, determina a introdução de alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Esta recomendação também foi adotada em nosso país pelo Ministério da Saúde.



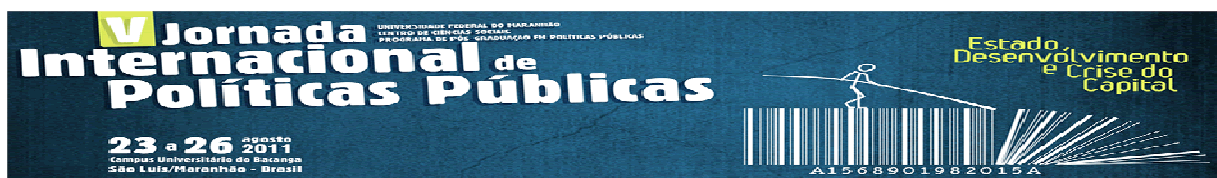
No entanto, apesar das recomendações da OMS e dos compromissos e metas de políticas públicas e programas de governo de praticamente todos os países, no Brasil, o desmame precoce continua sendo um grave problema de saúde pública (CARVALHAES et al, 2007, p. 65)

Para Faleiros et al (2006), o aleitamento materno depende de fatores que podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Alguns desses fatores estão relacionados à mãe, como as características de sua personalidade e sua atitude, frente à situação de amamentar, ao passo que outros se referem à criança e ao ambiente, como as condições de nascimento e o período pós-parto, havendo também, fatores circunstanciais, como o trabalho materno e as condições habituais de vida.

Dentre estas condições, Machado e colaboradores (2008) destacam o crescimento da participação feminina no mercado de trabalho no Brasil, uma das transformações sociais ocorridas a partir dos anos 70. As estatísticas mostram a presença cada vez mais intensa da mulher no mercado de trabalho brasileiro e não mostra nenhuma tendência ao retrocesso, o que implica em uma mudança do comportamento da mulher em relação à amamentação.

A equipe de enfermagem, composta em sua maioria por mulheres, está sujeita a vivenciar conflitos em razão das exigências profissionais e de sua vida pessoal por conta de uma possível dupla ou tripla jornada de trabalho. Corroborando tal afirmativa, Paschoa et al (2007) ressaltam que o hospital, ambiente de trabalho de um grande contingente de profissionais de enfermagem, é uma instituição que utiliza escalas de turnos pela necessidade de manutenção das atividades durante 24 horas ininterruptas, mesmo nos finais de semana ou feriados.

Acredita-se que, diante dessa realidade, para trabalhadoras da Enfermagem, aqui nos papéis de mães e nutrizes, a amamentação poderá vir a ser um complexo processo de interação da mulher com objetos significantes contidos em seu meio. No cotidiano das profissionais da enfermagem, enquanto mães e nutrizes, alguns questionamentos se apresentam como motivadores para esta investigação, dentre os quais: Que fatores permeiam o processo de amamentação dos filhos destas mulheres? A jornada de trabalho é um fator preditor de desmame para estas mulheres?



Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever o padrão de aleitamento materno das trabalhadoras de enfermagem de um hospital universitário na capital maranhense, bem como as condições de trabalho desta categoria profissional.

## 2. METODOLOGIA

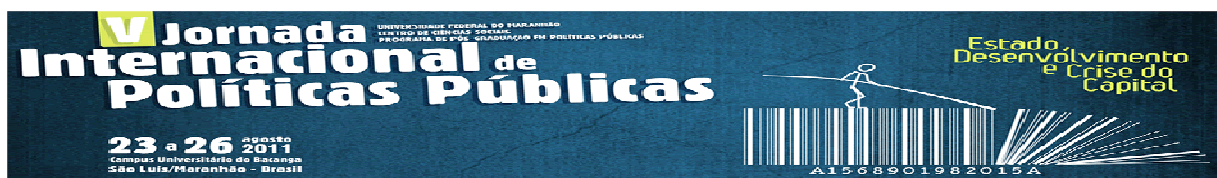
Foi realizado um estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa. A população foi constituída por trabalhadoras de enfermagem que desempenhavam suas atividades profissionais no Hospital Universitário da UFMA (Universidade Federal do Maranhão). A amostra correspondeu às profissionais que tiveram filhos e trabalharam na área de enfermagem nos últimos 10 anos.

Estas profissionais foram localizadas por meio de um levantamento realizado no setor de Recursos Humanos da UFMA, dos quais foi solicitado nome, data de admissão e setor de lotação das funcionárias que entraram de licença maternidade nos últimos 10 anos. De posse desses dados, foi contactada a Divisão de Enfermagem e as coordenações dos setores, onde estão lotados os sujeitos do estudo, no intuito de apresentar a proposta de estudo e solicitar autorização para realização desta.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário estruturado, no qual foram contemplados dados de identificação, condições socioeconômicas e ambientais, além dos aspectos relacionados ao trabalho (turnos de trabalho, locais de trabalho, quantidades de vínculos empregatícios).

A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2010 a fevereiro de 2011. Os dados foram armazenados em planilhas do Excel, constituindo-se um banco de dados. Realizou-se estatística descritiva para permitir análise exploratória dos dados por meio de gráficos e tabelas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer nº 001368/2010-70. As funcionárias que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em respeito à resolução do CONSEPE 196/96, que regulamenta pesquisas com seres humanos.



### 3. RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 60 trabalhadoras de enfermagem, sendo 16 enfermeiras e 44 técnicas de enfermagem. Entre as enfermeiras, a média de idade foi de 35 anos e 37 anos entre as técnicas de enfermagem.

Em relação ao estado civil, a maioria das profissionais informou presença de esposo ou companheiro. Todas as enfermeiras e 77,5% das técnicas de enfermagem afirmaram ser casadas.

A maioria das enfermeiras informou algum grau de qualificação profissional, seja especialização *latu sensu* (88%) ou mestrado (6%). Entre as técnicas de enfermagem foi observado, na grande maioria, apenas a exigência para o desempenho da função profissional, ou seja, o curso técnico em enfermagem (84,5%).

A renda média da família informada pelas enfermeiras variou entre 10 a 20 salários mínimos. Para as técnicas de enfermagem, os valores variaram entre 5 a 10 salários mínimos.

Quanto à situação funcional, a maioria das funcionárias que fizeram parte do estudo são servidoras públicas, com percentuais de 82% entre as enfermeiras e 54,5% entre as técnicas de enfermagem.

Tanto as enfermeiras como as técnicas de enfermagem afirmaram ,em sua maioria (82% e 77%, respectivamente) possuir somente um emprego. Entretanto, observou-se que, quanto aos turnos trabalhados, predominaram a realização de plantões diurnos e de freqüentes rodízios entre os turnos matutino, vespertino e noturno, como foi referido por 32% das enfermeiras e 25% das técnicas de enfermagem. Quanto ao número de horas trabalhadas, a maioria (38% e 45,5%) das funcionárias afirmou que trabalha em média 12 horas por dia, conforme mostra a Tabela 1.

68% das enfermeiras e 43% das técnicas de enfermagem informaram que não vão em casa entre os turnos de trabalho. O principal motivo alegado pelas profissionais foi o fato de não haver permissão por parte da instituição, já que a jornada de trabalho é ininterrupta.

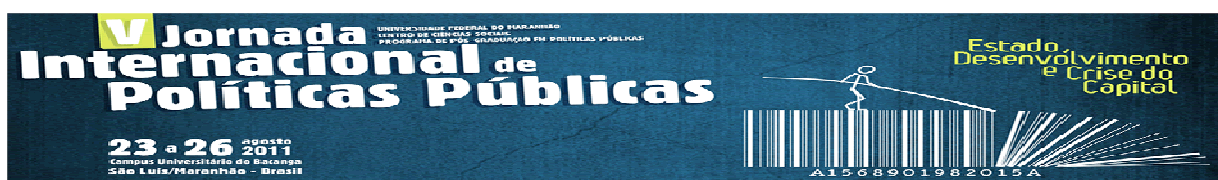


Tabela 1. Profissionais segundo características socioeconômicas, São Luís,

2011

VARIÁVEIS	Enfermeiras		Técnicas de enfermagem	
		%	f	%
<b>Idade</b>				
21 a 30 anos		6,0	7	16,
31 a 40 anos		56,	31	70,
>40 anos	0	38	6	14,
				0
<b>Renda</b>				
<5 SM		0,0	23	52,
5 a 10 SM		6,2	16	36,
10 a 20 SM	5	62,	5	11,
>20 SM	0	5	0	0
		25		
<b>Situação</b>				
<b>Funcional</b>				
Servidora		82,	24	54,
Celetista	3	0	20	45,
(contratada)		18,		5
		0		5
<b>Turnos de trabalho</b>				
Serviço diurno		32,	6	14,
(12 h)		0		0
Serviço noturno		19,	10	23,
(12 h)		0		0
Manhã		12,	9	20,
		0		0
Tarde		25,	8	18,
		0		0
Rodízio		12,	11	25
		0		
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>0,0</b>	<b>44</b>	<b>10</b>
				<b>0,0</b>

Observou-se maior tempo de aleitamento materno entre as técnicas de enfermagem, visto que 40% informou ter amamentado entre 6 meses a um ano. A Tabela

2 mostra que 82% das técnicas de enfermagem informaram a introdução de fórmulas lácteas concomitante ao leite materno e o principal motivo citado foi o retorno ao trabalho (36%) e leite pouco, deixando o bebê insatisfeito (33%). A introdução de outros alimentos foi realizada após os seis meses para a maioria (57%).

Tabela 2. Profissionais segundo o padrão de aleitamento materno, São Luís, 2011

VARIÁVEIS	Enfermeiras		Técnicas de enfermagem		
	f	%	F	%	
<b>Tempo de amamentação</b>					
ano	2 a 5 meses	6 7,5	3 3,75	8 8,0	1 1,25
	6 meses a 1	5 1,25	3 3,75	1 1,25	4 5,0
	1 a 2 anos	5 1,25	3 3,75	1 1,25	2 2,5
	> 2 anos	0	0	7 8,75	1 1,25
<b>Recebeu outro leite?</b>					
Sim	8	5 0,0	3 3,75	8 10,0	1 1,25
Não	8	5 0,0	8 10,0	1 1,25	1 1,25
<b>Motivos</b>					
Bebê não saciado	Pouco leite /	1	1	1	3
	Perda de peso	1	2,5	1	3,0
do bebê	Retorno ao	3	3	1	3
	Fissuras no	1	7,5	3	6,0
trabalho	seio	1	1	0	
	Orientação	1	2,5	7	9,5
médica	Problemas de	1	2,5	5	6,25
	saúde do bebê	1	2,5	4	5,0
<b>Introdução de</b>					

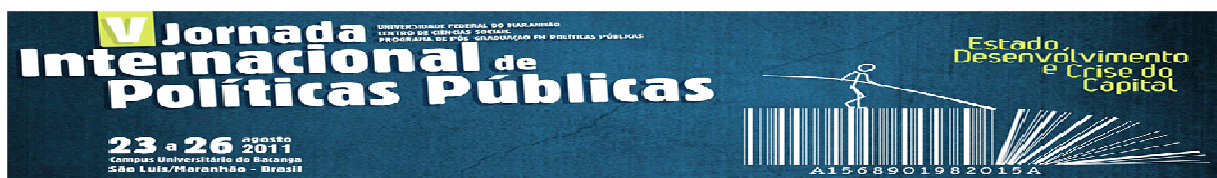
<b>outros alimentos</b>							
<6 meses	7		4	1		4	
		3,75		9		3,0	
≥ 6 meses	9		5	2		5	
		6,25		5		7,0	
<b>Motivos</b>							
Bebê não saciado							
Pouco leite/	0		0	3		1	
Orientação	2		2	4		6,0	
médica		8,5				1,0	
Influência dos	1		1	0			
avós		4,25					
Retorno ao	2		2	1		5	
trabalho		8,5		1		8,0	
Problemas de	2		2	0		0	
saúde do bebê		8,5					
Ausência	0		0	1		5,	
prolongada de casa						0	
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
	<b>6</b>	<b>00,0</b>	<b>4</b>	<b>00,0</b>			

Já 37,5% das enfermeiras amamentaram por um tempo menor, que variou entre 2 a 5 meses e 50% destas profissionais relataram a introdução de fórmulas lácteas concomitante ao leite materno. O principal motivo, também para esta categoria, foi a volta ao trabalho (37,5%). Outros alimentos também foram introduzidos por 56,25% das enfermeiras somente após os seis meses de vida.

#### 4. DISCUSSÃO

Historicamente, a amamentação encontra-se condicionada a diferentes fatores, tais como condições socioeconômicas, fatores ambientais, culturais e aspectos relacionados ao trabalho materno. Em nosso estudo, constatamos que a maioria das profissionais de enfermagem relatou a presença de um relacionamento conjugal. Segundo Faleiros et al (2006), o fato da mulher de as mães terem uma união estável e o apoio de outras pessoas, especialmente do marido ou companheiro, parece exercer uma influência positiva na duração do aleitamento materno. Tanto o apoio social e econômico, como o emocional e o educacional parecem ser muito importantes, sendo o companheiro a pessoa de maior peso nesses diferentes tipos de apoio.





Neste estudo, trabalhamos com profissionais de enfermagem, supostamente conhecedoras dos vários aspectos inerentes ato de amamentar, além de trabalharem em um hospital no qual a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, idealizada pela Organização Mundial de Saúde (2001), já funciona há alguns anos, fazendo do mesmo um hospital de referência na proteção e promoção do aleitamento materno. Em relação ao grau de instrução, observamos a presença de qualificação, além daquela exigida para o cargo entre a maioria das enfermeiras e somente o curso técnico profissionalizante entre as técnicas de enfermagem. França e colaboradores (2007) ressaltam que a instrução confere à mãe a possibilidade de receber melhores informações acerca dos benefícios do aleitamento materno, sofrendo menor influência externa e rejeitando práticas que, de modo cientificamente comprovado, prejudicam a ocorrência da amamentação, dando-lhes maior segurança para lidar problemas ou desconfortos da prática de amamentar.

Entretanto, menores períodos de amamentação foram encontrados na população estudada, sendo o retorno ao trabalho o principal motivo relatado para tal. Embora a mulher atribua um significado de benefício para a amamentação, ela opta por assumir atividades extra-lar, dando-lhes prioridade. Assumem o papel de chefes de família e, por necessidade financeira, são conduzidas a trabalhar fora de casa. Corroborando tal afirmação, Silva (2005) relata que a continuidade do aleitamento materno passa por um processo de atribuição de prioridades, em que todas as dimensões da vida dessa mulher são avaliadas na interface com a amamentação e seu trabalho ou estudo.

De acordo com Faleiros et al (2006), o trabalho materno só não é empecilho se houver condições favoráveis à manutenção do aleitamento, como, por exemplo, respeito à licença gestante, creche ou condições para o aleitamento no local e horário de trabalho. O que parece ter mais importância é o número de horas trabalhadas, sendo maiores os índices de desmame quando o mesmo excede 20 horas semanais.

As leis trabalhistas e a Constituição Federal de 1988 propiciam à mulher trabalhadora 120 dias de licença maternidade sem prejuízos da remuneração, pausas para amamentar, creches em locais com mais de 30 mulheres acima de 16 anos, auxílio natalidade, entre outros. O Decreto 6.690, de 11 de dezembro de 2008 regulamenta, a partir de então, a extensão da licença maternidade por mais dois meses (60 dias), para as



servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da administração pública federal direta, autárquica ou fundacional. Entretanto, muitas mulheres não recebem tal benefício ou por descumprimento à lei por parte dos empregadores, ou por estarem em contratos informais de trabalho. Dessa forma, a mulher desmama porque voltou a trabalhar ou já se prepara para o trabalho no qual não terá benefícios e busca diferentes razões para não amamentar.

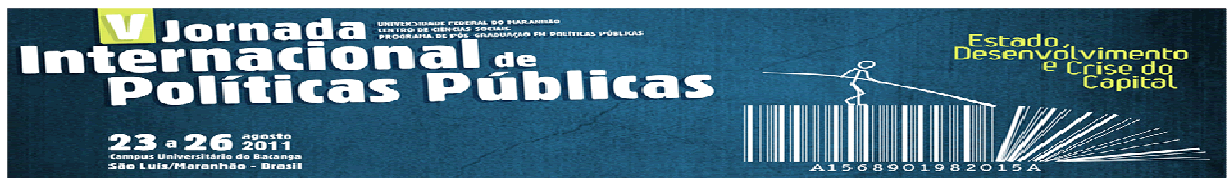
Várias pesquisas revelam que empregadores que respeitam as leis trabalhistas e facilitam a amamentação no local de trabalho, contam com funcionárias mais interessadas e com menores índices de falta, pois não precisam se preocupar com bebês doentes, aumentando assim a sua produtividade. Em um estudo realizado nos Estados Unidos, evidenciou-se que as empresas que apoiavam a amamentação reduziram em 27% as faltas ao trabalho e em 36% os custos de cuidados com a saúde (WABA,2000).

O aleitamento materno, como se pode ver, é bem mais que um tema restrito ao campo da saúde, tendendo a converter-se em causa pública, com motivações políticas, ecológicas e até existenciais, na medida em que extrapola aspectos do processo saúde-doença, passando a figurar nas relações familiares, na legislação trabalhista e nas mais variadas questões inerentes ao desenvolvimento humano.

## 5. CONCLUSÃO

Constatou-se, por meio do estudo realizado, que os índices de aleitamento materno encontram-se abaixo do preconizado pela OMS, principalmente entre as profissionais enfermeiras. A volta ao trabalho e pouca flexibilidade de horários foi o principal motivo para o desmame precoce e a introdução de fórmulas lácteas.

Acreditamos que a amamentação é um direito que a sociedade deve garantir a toda mulher e toda criança, inclusive quando a mulher tem um trabalho remunerado. Políticas sociais de proteção à mulher enquanto trabalhadora e mãe, assim com práticas de manutenção à lactação devem ser implementadas, pois são aspectos fundamentais na criação de um bebê no mundo de hoje e que não se pode deixar de conhecer.



## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, O. D., CUNHA, A.L., LUSTOSA, L.R. et al. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.61, n.04, p.488-492, jul-ago 2008.

BRASIL, Constituição, 1988. Disponível em : <[http:// www.geocities.com/ paginajuridica / index.html](http://www.geocities.com/paginajuridica/index.html)>. Acesso em 18 de fevereiro de 2011.

CARVALHAES, M.A.B.L., PARADA, C.M.G.L, COSTA, M.P. **Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em menores de 4 meses, em Botucatu-SP.** Revista Latino Americana de Enfermagem, v.15, n.01, p.62-69, 2007.

EICKMANN, S.H., LIRA, P.I., LIMA, M.C et al. **Breast feeding and mental and motor development at 12 months in a low income population in northeast Brazil.** Paediatr Perinat Epidemiol, v.21, n.02, p.129-137, 2007.

ESCOBAR et al. **Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v.02, n.03, p.253-261, set-dez 2002

FALEIROS, F. T. V., TREZZA, E.M.C., CARANDINA, L. **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração.** Revista de Nutrição, Campinas, v.19, n.05, p. 623-630, set-out 2006

FRANÇA, G.V.A, BRUNKEN, G.S, SILVA, S.M. et al. **Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso.** Revista de Saúde Pública, v.41, n.05, p.711-718, 2007.

Organização Mundial de Saúde. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2001

SILVA, I. A. **A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.58, n.06, p. 641-646, nov-dez 2005.

PASCHOA, S., ZANE, S.S.V., WHITAKER, I.Y. **Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.20, n.03, p.305-310, 2007.

WABA (World Alliance for Breastfeeding Action). Amamentar é um barato. Disponível em: <[HTTP: www.waba.org.br](http://www.waba.org.br)>. Acesso em: 20 de janeiro de 2011.

MACHADO, A.R.M, NAKANO, M.A.S, MAMEDE, M.V. **O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.57, n.02, p.183-187, 2004.