AS INFLUÊNCIAS DO TRABALHO MATERNO NA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Autor(res)

Ana Lucia Lyrio De Oliveira
Giovanna Amanda Nascimento Frison
Kayky Basilio Leme
Luiz Henrique Veiga Salazar
Antonio Sales
Gabriel Da Silva Jacques Da Rocha
Wellington De Souza Lima Nery
Renato Brites Bonani Novais
Gabriela Souza Durex

Categoria do Trabalho

Pesquisa

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Introdução

De acordo com a OMS (2024), a desnutrição refere-se a deficiências, excessos ou desequilíbrios na ingestão de energia e nutrientes, tornando crianças mais vulneráveis a doenças e à morte. Esse problema de saúde pública, frequentemente associado a condições socioeconômicas desfavoráveis, é um dos principais responsáveis pela mortalidade infantil em nações subdesenvolvidas.
As formas clínicas graves da desnutrição aguda são o Marasmo (com intensa perda de tecido muscular e subcutâneo) e o Kwashiorkor (que cursa com edema e alterações na pele e cabelos). A "fome oculta", deficiência de micronutrientes como ferro e vitamina A, também é prevalente.
No Brasil, o problema é significativo. Dados da Fiocruz (2022) revelam que, apenas em 2022, houve 2.755 internações de menores de um ano por desnutrição no SUS, uma média de sete por dia. Entre 2012 e 2022, quase 400 mil hospitalizações foram motivadas pela desnutrição na rede pública, sendo 28,6 mil em crianças menores de um ano.
Quando ocorre nos primeiros anos de vida, a desnutrição está associada a maiores índices de mortalidade, recorrência de infecções, comprometimento do desenvolvimento psicomotor e limitações educacionais e de produtividade na vida adulta.

Objetivo

Objetivo geral: Investigar, a partir da percepção das mães, como o retorno ao trabalho pode ter influenciado na desnutrição infantil, em crianças, com idades entre 0 e 2 anos, na cidade de Campo Grande - MS.
Objetivos específicos: identificar os fatores que influenciam as decisões das mães em retornar ao trabalho, identificar a qualidade alimentar nas crianças de 0 a 2 anos, das mães que trabalham fora, identificar os acessos aos cuidados adequados de saúde infantil, estima-se também orientar as famílias sobre a desnutrição e sua interferência no desenvolvimento infantil.

Material e Métodos

A pesquisa será composta por mães de crianças de 0 a 2 anos de idade, cadastradas em seis Unidades de Saúde da Família (USF's) de Campo Grande – MS, sendo elas: Jardim Azaleia, Mário Covas, Iracy Coelho Netto, Nova Bahia, Jardim Noroeste e Jardim Tarumã. A seleção dos participantes será realizada por meio de busca ativa nos prontuários eletrônicos do cidadão (e-SUS) e nas Cadernetas de Saúde da Criança, visando identificar casos de desnutrição com base nos indicadores de peso para idade (P/I) e peso para estatura (P/E), conforme os critérios estabelecidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Após a identificação das crianças elegíveis e de suas respectivas mães, será realizado o contato inicial por meio de ligação telefônica, utilizando o número de telefone cadastrado na Caderneta de Saúde da Criança e/ou no prontuário eletrônico (e-SUS). Durante esse primeiro contato, as mães serão convidadas a participar da pesquisa, sendo esclarecidos, de forma clara e objetiva, o objetivo do estudo e o caráter voluntário da participação. Caso a mãe manifeste interesse em participar, será então agendado o dia e horário da entrevista, conforme sua disponibilidade.

A entrevista será realizada, primordialmente, no domicílio dos participantes, entretanto, caso haja algum entrave que impossibilite a coleta ser realizada no dia previsto, será marcado outro dia em que a participante consiga realizar a entrevista, sendo possível agendá-la também na USF do seu território de adscrição, como também, a entrevista poderá ser realizada com o membro da família, do sexo feminino, maior de idade, mais próximo da mãe e da criança, que more na residência. O ambiente deverá conter boa iluminação e ser confortável para a participante responder às perguntas.

4Os pesquisadores estarão divididos em duplas, explicarão sobre a pesquisa a ser realizada, deixarão claro os riscos e benefícios, apresentarão o Termo de Confidencialidade e solicitarão a assinatura do TCLE, após o aceite da participante, essa será orientada a escolher um local confortável para a coleta e os pesquisadores farão as perguntas, de forma verbal, diretamente para a participante e anotarão as respostas no questionário, fazendo também a gravação da entrevista, em um gravador de voz presente no celular, avisando previamente a participante sobre tal ato.

O material utilizado para a coleta será um questionário físico que abrangerá 14 perguntas abertas, elaboradas pelos autores da pesquisa, especificamente para esse estudo (Apêndice 1). Nesse contexto, as perguntas serão referentes à idade, número de filhos, informações sobre o trabalho, benefícios recebidos, rede de apoio, amamentação, alimentação e psicoemocional, abrangendo o caráter biopsicossocial das participantes.

Outrossim, as mães serão avisadas que poderão deixar a pesquisa a qualquer momento, sem que haja prejuízo a elas ou aos seus filhos e sem que precisem fornecer uma justificativa para tal afastamento. Além disso, garantir-se-á a manutenção do sigilo, da privacidade e da confidencialidade dos dados obtidos, sendo que esses serão utilizados apenas com o fito científico, em prol da pesquisa realizada, como preconiza a Resolução CNS 466, de 12 de outubro de 2012. Serão incluídas na pesquisa mães que trabalham fora e que possuem filhos, de 0 a 2 anos de idade, em estado de desnutrição, cadastradas em seis Unidades de Saúde da Família (USF's) da cidade de Campo Grande–MS, sendo elas: USF Jardim Azaleia, USF Mário Covas, USF Iracy Coelho Netto, USF Nova Bahia, USF Jardim Noroeste, USF Jardim Tarumã, as quais fazem parte do programa de estágio dos estudantes de medicina na Universidade Anhanguera-Uniderp.

Serão excluídas as mães menores de idade e crianças institucionalizadas.

Resultados e Discussão

Em primeiro lugar, espera-se caracterizar detalhadamente o perfil socioeconômico das mães trabalhadoras, o que inclui a identificação da renda familiar, nível de escolaridade, tipo de ocupação profissional e natureza do vínculo empregatício. Esta caracterização é fundamental para compreender o contexto de vulnerabilidade no qual a desnutrição infantil está inserida. Paralelamente, a pesquisa buscará compreender as motivações multifatoriais que levam ao retorno precoce ao trabalho, analisando não apenas a pressão econômica, mas também fatores sociais, psicológicos e culturais que influenciam essa decisão crítica para o cuidado infantil.

Um resultado de igual importância será o mapeamento completo da rede de apoio familiar e comunitária disponível para essas mães. Isso implica identificar quem assume os cuidados da criança na sua ausência, a frequência desse apoio e a qualidade do cuidado prestado, seja por familiares, vizinhos ou instituições. Intrinsecamente ligado a isso, a pesquisa realizará uma avaliação minuciosa da qualidade da alimentação infantil, registrando o tipo de alimentos consumidos, a frequência das refeições e a ocorrência de substituições inadequadas, como a introdução precoce de fórmulas lácteas, mingaus ou alimentos ultraprocessados, que são frequentemente associados a práticas alimentares deletérias em contextos de insegurança.

Ademais, o estudo se propõe a identificar as barreiras concretas que essas mães enfrentam no acesso aos serviços de saúde. Essas barreiras podem incluir dificuldades para agendar consultas, realizar o acompanhamento nutricional de rotina ou mesmo para receber orientações adequadas devido aos horários de trabalho incompatíveis com o funcionamento das unidades de saúde. A análise da relação direta entre a extensão da jornada de trabalho materna e a piora do estado nutricional da criança será um pilar central dos resultados, investigando de que modo a ausência da mãe impacta negativamente a manutenção da amamentação, a correta introdução da alimentação complementar e a adesão a tratamentos e suplementos prescritos.

Com base na diagnose robusta fornecida pelos itens anteriores, um resultado operacional crucial será a elaboração de uma proposta de estratégias de intervenção factíveis a serem implementadas nas próprias Unidades de Saúde da Família (USFs) envolvidas. Estas estratégias podem englobar a criação de ações educativas segmentadas, a formação de grupos de apoio para mães trabalhadoras, a extensão do horário de atendimento do acompanhamento nutricional e uma articulação mais efetiva com programas sociais existentes. Por fim, e não menos importante, a pesquisa ambiciona gerar subsídios empíricos robustos para a formulação e o aprimoramento de políticas públicas. As evidências coletadas poderão fundamentar pleitos pela extensão da licença-maternidade, pela implementação da licença-parental, e pelo desenvolvimento de programas intersetoriais de apoio à mulher trabalhadora e à primeira infância, traduzindo o conhecimento acadêmico em instrumentos concretos de transformação social. Em resumo, os resultados esperados transcendem a compreensão acadêmica do fenômeno, posicionando-se como ferramentas para melhorar o cuidado nutricional de crianças em situação de vulnerabilidade, fortalecer a atuação da Atenção Primária à Saúde e influenciar a agenda pública local em prol da saúde materno-infantil.

Conclusão

A análise dos resultados é qualitativa e baseada no método de Bardin (2016), o qual caracteriza-se por ser rigoroso
para análise sistemática de comunicações e especialmente adequado para entrevistas estruturadas em

pesquisas qualitativas (Bardin, 2016). O método utilizado divide-se em três fases:
A primeira delas consiste na pré análise, onde ocorrerá a leitura flutuante das 15 entrevistas transcritas, organização do material e formulação de objetivos específicos da análise.
A segunda fase permitirá a exploração do material coletado, codificando sistematicamente as respostas, com a criação de categorias temáticas e identificação de padrões recorrentes.

Referências

ALBUQUERQUE, M.P.; IBELLI, P.E.; SAWAYA, A.L. Child undernutrition in Brazil: the wound that never healed. Jornal de Pediatria, São Paulo, v. 100, supl. 1, p. S74-S81, 2024.
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. Hospitalização por desnutrição de bebês atinge pior índice em 14 anos. São Paulo, 27 out. 2022.
BARDIN, L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2026.
DANTAS, M. M.; et al. Fatores associados ao déficit estatural em crianças menores de cinco anos. Revista de Nutrição, Campinas, v. 31, n. 3, p. 271-280, maio/jun. 2018.
FIOCRUZ. Observa Infância. 2022.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Malnutrition. 2024.
SILVA, G.A.P. Desnutrição: um desafio secular para a saúde infantil. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 88, n. 1, p. 1-3, 2012. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Nutrologia. Nota de Alerta: desnutrição infantil voltou? 28 out. 2022.