



## **MÉTODO BARRIGA PARA CIMA: OPINIÃO DE MÃES SOBRE A PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA MORTE SÚBITA EM LACTENTES**

*Kairone Fernandes Kronbauer<sup>1</sup>, Cristiane Faccio Gomes<sup>2</sup>*

**RESUMO:** Este estudo investigou a opinião de mães ou responsáveis de lactentes sobre o método preventivo para a morte súbita “Esse Lado para Cima” e os motivos pelos quais houve uso do método ou não. A pesquisa foi realizada na Clínica de Fonoaudiologia do CESUMAR com 15 mães ou responsáveis de lactentes escolhidos aleatoriamente, que compareceram à mesma clínica no Estágio Supervisionado de Fonoaudiologia Preventiva. Inicialmente, foi realizado o levantamento literário para que possa ser realizado o estudo do assunto e conhecer a realidade da Síndrome da Morte Súbita em Lactentes nos tempos atuais em todo o mundo; elaborado o projeto, requerida a autorização do local e do Comitê de Ética, iniciada a coleta de dados, por meio de entrevista pré-estruturada. Os dados foram transcritos, organizados e analisados de modo qualitativo para apresentação e fechamento da pesquisa. De acordo com a pesquisa, a idade das mães foi entre 16 e 39 anos e a de seus filhos entre 12 e 110 dias. Quando questionadas sobre o conhecimento da campanha, todas conheciam, mas apenas duas sabiam explicar corretamente sobre o objetivo. Em relação ao uso, 12 mães não utilizam o método e o principal motivo foi o medo da aspiração do conteúdo gástrico. Apenas 1 mãe conhece alguém que usa o método e apenas uma mãe acha seguro colocar o bebê para dormir em decúbito supinal. Conclui-se que a campanha é bem conhecida pelas mães, porém ainda há muito receio em utilizá-la devido à falta de explicação e à falta de confiabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neonatologia, morte súbita, lactentes

### **1 INTRODUÇÃO**

A Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) tem a definição mais atual estabelecida como “(...) a morte inesperada de um lactente ou criança de menos de 1 ano, que permanece inexplicada após um completo exame post-mortem (...)”,(CASTRO; PERES, 1998).

Essa síndrome é um problema de grande importância nos países desenvolvidos, onde representa a principal causa de morte no primeiro ano de vida (PERES; CASTRO, 1998). No Brasil, porém, a realidade é diferente, e é muito difícil encontrar publicações que indiquem com clareza a incidência da SMSL. As autoras acima citadas afirmam ainda que a escassez dessa informação deve-se ao fato de que poucos estudos apresentam metodologia adequada.

Nunes e colaboradores (2001) citaram que campanhas para diminuir os índices de SMSL nos países desenvolvidos tiveram ótimos resultados. Em uma dessas campanhas

<sup>1</sup> Fonoaudióloga Clínica. Departamento de Fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá-Paraná. Bolsista PROBIC – Cesumar: Programa de Bolsas de Iniciação Científica do CESUMAR. Iniciação científica pertencente ao grupo de pesquisa em Neonatologia. kai\_fono@hotmail.com;

<sup>2</sup> Orientadora e docente do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Neonatologia. fono.crisgomes@hotmail.com

foi enfocada a mudança da posição de dormir de prono para supino, pois assim ele não irá inalar o ar que já foi expirado e, imediatamente, foi observada uma redução da mortalidade pós-natal em até 50% nos países que adotaram a posição supina para dormir. No ano de 2009, o Brasil também teve a iniciativa de lançar a mesma campanha fazendo-o através da Pastoral da Criança, lançando a campanha “Barriga Para Cima”.

A partir do programa preventivo adotado no Brasil, foram notórias algumas falhas, como a questão da aspiração de conteúdo gástrico. De acordo com as orientações fonoaudiológicas e a tradição, sempre foi aconselhado o decúbito lateral direito para dormir, pois evita a aspiração e acelera o esvaziamento do conteúdo gástrico (MORO, 2004) e isso gerou grande polêmica entre as mães.

A campanha nacional aconselha que todos os bebês devam permanecer na posição supina ao dormir, incluindo os que apresentam refluxo gastroesofágico e síndromes que dificultam o controle de cabeça ou que impedem a manifestação de *stress*.

Outro aspecto a ser considerado do programa nacional se trata do modo como as informações foram enfatizadas, sendo que o único destaque ocorreu para a posição para dormir em decúbito dorsal. Existem outros fatores que também podem levar à morte súbita (SMSL), porém não foram ressaltados. Portanto, se os pais colocarem seu filho para dormir de barriga para cima, mas fumarem próximo a ele, agasalharem-no em demasia e ainda compartilharem a mesma cama, outros fatores poderão interferir no risco da morte súbita.

No que diz respeito à incidência das SMSL no Brasil, até o momento não foram encontrados estudos publicados acerca de sua incidência. Outro fator já confirmado acima e de acordo com o Ministério da Saúde (2004), os principais motivos das mortes neonatais no Brasil são imaturidade, infecções, desnutrição entre outros.

Nesse sentido, o trabalho teve como objetivo investigar a opinião de mães ou responsáveis de lactentes sobre o método preventivo para a morte súbita “Barriga Para Cima” e os motivos pelos quais houve opção pelo método ou não.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa foi do tipo descritivo exploratório e qualitativa que foi realizada em uma clínica-escola de Fonoaudiologia localizada em Maringá, Paraná. Contou com a participação de 15 mães escolhidas aleatoriamente, que compareceram à mesma clínica no estágio de Fonoaudiologia Preventiva, para a realização da Triagem Auditiva Neonatal (Teste da Orelhinha).

Foi utilizado como material de apoio, gravador para registrar a entrevista e para que as informações fossem transcritas fidedignamente e analisadas detalhadamente.

Após autorização da instituição e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, foi iniciada a coleta de dados, por meio de entrevista pré-estruturada. Nesse momento, os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após, foram realizadas as questões pré-estabelecidas, tomando o devido cuidado para não “contaminar” as respostas. Em seguida, os dados foram transcritos na íntegra, organizados e analisados de modo qualitativo.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A coleta dos dados foi realizada no período de novembro de 2010 a junho de 2011. Foram realizados questionamentos sobre o conhecimento e a adesão do método preventivo para SMSL, Barriga para Cima. Abaixo, serão apresentadas tabelas com as respostas das mães.

Um questionamento realizado foi em relação ao conhecimento do programa preventivo realizado pela Pastoral da Criança, qual algumas respostas encontram-se no Quadro 1.

**Quadro 1:** Questão referente ao conhecimento das mães sobre o Método Barriga para cima. Maringá, 2011.

<b>Mãe</b>	<b>Você sabe do que se trata a Campanha Nacional “Barriga para Cima”, divulgado pela Pastoral da Criança que está passando na televisão?</b>
1.	Já ouvi falar, mas não sei bem o porquê dela não.
2.	Sim. Ai, olha... é sobre a questão dela se afogar, coisa assim né?
5.	Não, não faço idéia.
6.	Sim, ah é sobre colocar o nenê pra dormir de barriga para cima para evitar a morte súbita.
9.	Sei, quando eu fiz o curso na pastoral da criança eles falaram que é pra não deixar a criança engasgar.
15.	Sim, mas não entendi muito bem.

Em análise da questão, a maioria das mães já teve algum conhecimento sobre a campanha, porém nem todas elas conhecem seus objetivos reais. Segundo a Pastoral da Criança (2009), a campanha tem como objetivo reduzir os índices de morte súbita em lactentes menores de um ano. Algumas mães, como no caso da mãe 2 e da mãe 9, estão confundindo o real objetivo da campanha com a prevenção da asfixia, colocando em risco a vida de seus filhos.

Outro questionamento realizado foi em relação à adesão à campanha e em relação aos motivos, demonstrado no Quadro 2.

**Quadro 2:** Questão referente à adesão das mães à campanha Barriga para Cima. Maringá, 2011.

<b>Mãe</b>	<b>Você faz uso do que essa campanha diz? Por quê?</b>
2.	Não. Porque eu acredito que se ele estiver com a barriga para cima e vomitar, o vomito volta nele então tem que deixar de lado.
4.	Á, eu faço porque o médico mandou e porque está passando na televisão, mas a minha outra filha eu colocava de lado. Também faz pouco tempo que essa campanha está passando né?
5.	Ó, sempre coloco de lado, nunca testei colocar de barriga para cima.
10.	Não faço uso não porque eu não tenho coragem mesmo de deixar.
11.	Ah, faço e não faço né. Pra mim tanto faz.
14.	As vezes, nem sempre eu coloco ela de barriga pra cima. O pediatra dela também disse que é bom colocar ela de lado porque ela ta tendo muito refluxo e ele disse que de barriga pra cima o leite pode voltar e ir pra via aérea respiratória e ela pode se afogar.
15.	Sim, ah porque se colocar ele pra dormir de lado ele pode se sufocar com a coberta.

A maioria das mães respondeu que não utiliza o método e o principal motivo é o medo de que seus bebês aspirem o conteúdo gástrico expelido. A preocupação das mães não é em vão, segundo Moro (2004) “a inalação de alimentos sólidos leva à obstrução das vias respiratórias e à morte ou atelectasia maciça. Outras manifestações observadas são: cianose, taquicardia e taquipnéia”.

Algumas mães ainda usam por aconselhamento de outros profissionais e a mãe 11 respondeu que “tanto faz” o lado que se coloca para dormir. Outras mães utilizam o método, porém com outro propósito que não seja a prevenção da SMSL.

Um outro questionamento realizado fora em relação a posição que oferece maior segurança as mães para colocarem seus bebês para dormirem, apresentado algumas respostas no Quadro 3.

**Quadro 3:** Opinião sobre a posição mais segura para colocar o bebê para dormir, segundo as mães da pesquisa. Maringá, 2011.

Mãe	Questão 8: Qual posição você acha mais seguro para deixar o bebê dormir? Por quê?
1.	De lado. Por que se ela gorfar, vai ter força de jogar para fora. Agora, se ela estiver de barriga para cima, tem que ficar sempre perto para ela não se afogar.
4.	De barriga para cima, porque ela fica mais livre pra respirar e de lado ela fica mais trancada.
6.	Ah, eu gosto mais quando ele tá de ladinho e calçado e quando ele vai dormir de cobertor eu prendo o cobertor e coloco um lençol por cima prendendo de baixo do bracinho dele.
8.	Eu acho que é quando ela dorme com a barriga para cima e com a cabeça para o lado porque quando ela gorfar, não volta.
10.	De lado, tanto a cabeça quanto o corpo. Porque caso o leite voltar já cai né.
15.	Depende. Quando ela acaba de mamar é meio difícil de colocar ela pra cima porque ela pode voltar o leite, não arrotou o suficiente e pode engasgar se a pessoa não estiver por perto.

Em análise das opiniões, é possível observar que a maioria das mães se sente mais segura colocando os bebês para dormirem em decúbito lateral, inclusive a mãe 6 cita outro método para prevenir a morte súbita, segundo a Pastoral da Criança (2009) que é prender o cobertor abaixo dos braços para que o bebê não se asfixie com o cobertor.

A mãe 8 revela outra grande dúvida sobre a campanha. Segundo ela, a posição mais segura é com a barriga para cima e com a cabeça para o lado, o que contradiz o real sentido da campanha, que é o de manter livre a passagem do ar para não haver inalação do ar já expirado (PASTORAL DA CRIANÇA, 2009).

Analisando essa contradição, realizamos outro questionamento às mães, sobre as outras formas de se prevenir a morte súbita, conforme relatado no Quadro 4. Isso se deve ao fato de possuir vários outros cuidados para se tomar frente a prevenção da morte súbita e apenas colocar o bebê em decúbito supinal não é o suficiente

Como é possível observar, nenhuma das mães revelou as outras formas de se prevenir a morte súbita. Segundo a Pastoral da Criança (2009), os cuidados de “não fumar próximo ao bebê, não aquecer em demasia, não compartilhar a mesma cama, não deixar objetos próximos” entre outros não foram mencionados pelas mães.

## 4 CONCLUSÃO

Por meio da pesquisa foi possível concluir que a campanha ficou conhecida por muitas pessoas, porém não houve boa aceitação. As mães entrevistadas acreditam que haveria necessidade de mais esclarecimentos e enquanto não estiverem seguras, não conseguirão utilizar o método pelo medo da aspiração.

**Quadro 4:** Questão referente ao conhecimento de outros métodos de se prevenir a morte súbita

Mãe	Questão 5: Você sabe de mais alguma forma de evitar a morte súbita?
1.	Olha, eu acho que em relação à morte súbita, não tem muito o que fazer não. Tem mais é que prevenir, fazer tudo quanto é tipo de exame, tomar as vacinas e tudo mais. Ir sempre no pediatra, ver se não tem refluxo, mas eu acho que não tem muito o que fazer não, só prevenir mesmo.
2.	Não.
3.	Hum.... de momento não me lembro.

4. Não.
5. Deixando ele dormir de barriga para cima, (risos).
6. Não, não conheço mais nenhuma.
7. Não.
8. Não, nunca ouvi falar.
9. Igual eu falei, levantar mais um pouco a cabeceira da cama, colocar para arrotar, acho que só.
10. Esperar o nenê arrotar né, espera uma hora ou meia hora pra colocar de ladinho, acho que é isso.
11. Não.
12. Além da minha atenção 100% eu não conheço nenhuma.
13. Não.
14. Não.
15. Ah, eu acho que é mais o cuidado dos pais né, em estar sempre olhando, procurar não deixar ele sozinho.

## REFERÊNCIAS

CASTRO, E. C. C.; PERES, L. C. Síndrome da morte súbita na infância. Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, v. 31, n. 4, p. 415 – 423, 1998.

MORO, E. T. Prevenção da aspiração pulmonar do conteúdo gástrico. Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 54, n. 2, p. 261 – 275, 2004.

NUNES, M. L.; PINHO, A. P. S.; ARTS, D.; ANNA, A.S.; MARTINS, M. P.; COSTA, J. C. Síndrome da morte súbita do lactente: aspectos clínicos de uma doença sub-diagnosticada. Rio de Janeiro. **Jornal de Pediatria**, v. 77, n. 1, p. 29 – 34, 2001.

PASTORAL DA CRIANÇA. *Dormir com a barriga para cima é mais seguro*. Obtido via internet: <http://campanha.pastoraldacrianca.org.br/>. Acesso em 18/05/2010.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Uma análise da situação da saúde no Brasil em 2004**. Obtido via internet: <<http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/estatistica-e-informacao-em-saude/analises-de-situacao-de-saude/Analise%20da%20Situacao%20de%20Saude%20-%20Minas%20Gerais%202004.pdf>>. Acesso em 25 de fevereiro 2010.