

ORIENTAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO PARA GESTANTES DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Recebido em: 26/06/2023

Aceito em: 24/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-040

Priscila Yoshida Machado¹
Cristiane Aparecida Silveira-Monteiro²
Natalia da Silva Martins Fonseca³
Flávia Azevedo Gomes-Sponholz⁴
Patrícia Mônica Ribeiro⁵
Christianne Alves Pereira Calheiros⁶
Anna Paula Mendes Marques de Lima Franco⁷
Patrícia Scotini Freitas⁸

RESUMO: Introdução: o aleitamento materno contribui para a prevenção da morbimortalidade infantil e promoção da saúde biopsicossocial da família, favorecendo o vínculo e o afeto. O pré-natal é o momento primordial para o estímulo e incentivo ao aleitamento materno e as orientações sobre o processo de amamentação realizadas pelos enfermeiros, durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde, com as suas práticas assistenciais, poderão garantir a confiança e a segurança da nutriz. Objetivo: analisar as orientações sobre amamentação para a promoção do aleitamento materno exclusivo e identificar sua prática na visão da usuária do pré-natal na Atenção Primária à Saúde. Método: estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em 18 Unidades de Saúde da Família de um município mineiro, com 140 usuárias com filhos menores de seis meses. Utilizou-se um instrumento já validado, composto por 56 questões. Foram empregados testes estatísticos para verificar as variáveis de estudo. Resultados: encontrou-se associações significativas entre as variáveis renda mensal ($p=0,037$), ingesta líquida ($P<0,0001$) ou sólida ($P<0,0001$) e usou mamadeira ($p=0,009$) ou chupeta ($p=0,003$) com a variável de desfecho aleitamento materno exclusivo. Conclusão: é importante a implementação de ações educativas promotoras da amamentação no pré-natal na atenção primária à saúde.

¹ Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). E-mail: priscila.yoshidam@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8902-9173>.

² Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (EE-UNIFAL).

E-mail: cris.silveira@unifal-mg.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8427-7220>

³ Doutora em Estatística pelo Departamento de Estatística da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL).

E-mail: natalia.martins@unifal-mg.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9703-3698>

⁴ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: flagomes@usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1540-0659>

⁵ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (EE-UNIFAL).

E-mail: patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6713-6728>

⁶ Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (EE-UNIFAL).

E-mail: christianne.calheiros@unifal-mg.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7469-6034>

⁷ Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da

Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). E-mail: anna.franco@sou.unifal-mg.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8847-7914>

⁸ Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (EE-UNIFAL).

E-mail: patricia.freitas@unifal-mg.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8270-8955>

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família.

GUIDELINES ON BREASTFEEDING FOR PREGNANT WOMEN DURING PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Introduction: Breastfeeding contributes to the prevention of infant morbidity and mortality and to the promotion of the family's biopsychosocial health, favoring the bond and affection. Prenatal care is the primary time to encourage and foster breastfeeding, and the guidance on the breastfeeding process provided by nurses during prenatal care in Primary Health Care, through their care practices, can ensure the confidence and safety of the nursing mother. Objective: to analyze the guidelines on breastfeeding for the promotion of exclusive breastfeeding and identify its practice in the view of the user of prenatal care in Primary Health Care. Method: cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out in 18 Family Health Units in a city of Minas Gerais, with 140 users with children under six months of age. A validated instrument was used, consisting of 56 questions. Statistical tests were used to verify the study variables. Results: significant associations were found between the variables monthly income ($p=0.037$), liquid ($P<0.0001$) or solid ($P<0.0001$) intake and bottle ($p=0.009$) or pacifier ($p=0.003$) with the outcome variable exclusive breastfeeding. Conclusion: it is important to implement breastfeeding-promoting educational actions in prenatal care in primary health care.

KEYWORDS: Breastfeeding; Prenatal Care; Health Education; Nursing; Family Health Strategy.

DIRECTRICES SOBRE LACTANCIA MATERNA PARA EMBARAZADAS DURANTE LA ATENCIÓN PRENATAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

RESUMEN: Introducción: La lactancia materna contribuye a la prevención de la morbimortalidad infantil y a la promoción de la salud biopsicosocial de la familia, favoreciendo el vínculo y el afecto. La atención prenatal es el principal momento para estimular y fomentar la lactancia materna, y la orientación sobre el proceso de lactancia materna proporcionada por las enfermeras durante la atención prenatal en Atención Primaria de Salud, a través de sus prácticas asistenciales, puede garantizar la confianza y seguridad de la madre lactante. Objetivo: analizar las orientaciones sobre lactancia materna para la promoción de la lactancia materna exclusiva e identificar su práctica en la visión de la usuaria de la atención prenatal en Atención Primaria de Salud. Material y método: estudio transversal, con abordaje cuantitativo, realizado en 18 Unidades de Salud de la Familia de una ciudad de Minas Gerais, con 140 usuarias con hijos menores de seis meses. Se utilizó instrumento validado, compuesto por 56 preguntas. Se utilizaron pruebas estadísticas para verificar las variables de estudio. Resultados: se encontraron asociaciones significativas entre las variables renta mensual ($p=0,037$), ingesta de líquidos ($p<0,0001$) o sólidos ($p<0,0001$) y biberón ($p=0,009$) o chupete ($p=0,003$) con la variable resultado lactancia materna exclusiva. Conclusión: es importante implementar acciones educativas promotoras de la lactancia materna en la atención prenatal en atención primaria de salud.

PALABRAS CLAVE: Lactancia Materna; Atención Prenatal; Educación para la Salud; Enfermería; Estrategia de Salud Familiar.

1. INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) contribui para a prevenção da morbimortalidade infantil e promoção da saúde biopsicossocial da família, favorecendo o vínculo e o afeto (ROLLINS *et al.*, 2016). O Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizam a sua prática de modo exclusivo (Aleitamento Materno Exclusivo-AME) até o sexto mês de vida da criança e, de maneira complementar com outros alimentos, até os dois anos ou mais (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

O pré-natal é o momento primordial para o estímulo e incentivo ao AM. Constitui-se, também, o período mais oportuno para o desenvolvimento de ações educativas que favoreçam essa prática, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) o melhor ambiente para que as informações sejam compartilhadas (HALLOWELL *et al.*, 2016; VARGAS *et al.*, 2016).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na manutenção do AM, visto que este profissional possui estreita relação com as gestantes e puérperas, assim como, uma importante função nos programas de educação em saúde. Legalmente, o enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de risco habitual na Atenção Primária à Saúde (APS), prestando assistência à díade - da gestação até os primeiros anos de vida (BATTAUS; LIBERALI, 2014).

Assim, os conhecimentos sobre o AM são repassados pelo enfermeiro a fim de proteger, apoiar e promover a amamentação com eficácia e, para isso, este precisa de aptidão na comunicação, empatia e transmitir confiança para a nutriz e toda sua rede de apoio, influenciando ativamente na tomada de decisão desta família (LEITE *et al.*, 2016).

Nesse sentido, a prática do enfermeiro no acompanhamento pré-natal deve ser qualificada, dispondo de ações estratégicas que incluam a promoção, proteção e apoio, com vistas a reduzir as taxas de morbimortalidade infantil e elevar a mediana do AME (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018; SANTOS *et al.*, 2020).

A gestante devidamente preparada durante o pré-natal, por meio de orientações pertinentes, possivelmente enfrentará este processo de amamentação com mais confiança. Estudos demonstram que as mulheres que se percebem confiantes como mães, tendem a amamentar por mais tempo do que aquelas que não têm a mesma percepção (ECONOMOU *et al.*, 2021; CONDE *et al.*, 2017).

Por outro lado, a ausência e ou a escassez de informações podem gerar preocupações, angústias e expectativas frustradas. Um estudo observacional realizado

com puérperas em Sergipe identificou que existe a necessidade de maiores orientações e ajuda dos profissionais de saúde quanto ao AM no pré-natal (SANTANA; MENDONÇA; CHAVES, 2019).

Outros autores ressaltam que as orientações e o suporte relacionados ao AM, oferecidos durante o pré-natal, auxiliam a gestante na compreensão de todos os aspectos que envolvem tal prática, fortalecem a segurança, a confiança em si e em sua capacidade de amamentar, bem como têm efeito benéfico no comportamento da nutriz. Outrossim, essas intervenções podem ter implicações positivas sobre o início, a exclusividade e a duração do AM (COSTANIAN; MACPHERSON; TAMIM, 2016). Portanto, é preciso que os profissionais de saúde implementem ações que sensibilizem a adesão à amamentação durante à gestação (SOUZA; ARAÚJO; MOTA, 2016)

Apesar da existência de muitos estudos publicados sobre a temática, bem como legislação recente, programas e políticas de promoção, proteção e incentivo a essa prática, os índices de AME encontram-se, no Brasil, aquém do recomendado (SILVA *et al.*, 2020; BATTAUS; LIBERALI, 2014).

Em estudo longitudinal realizado com 87 binômios mãe-filho sobre a prática do AME e as causas que levaram ao desmame, houve associação entre os baixos índices de AME e as elevadas taxas de desmame precoce com a falta de orientações sobre AM, durante o período gestacional (ROCHA *et al.*, 2013).

Portanto, as orientações sobre o processo de amamentação realizadas pelos enfermeiros, durante o pré-natal na APS, com as suas práticas assistenciais poderão garantir a confiança e a segurança da nutriz e de seus familiares para a manutenção do AME pelo tempo recomendado (SOUZA *et al.*, 2015).

Tendo em vista a importância da temática para a saúde materno-infantil e sendo o enfermeiro um dos principais profissionais responsáveis pela promoção dessa prática na APS, surgiu a seguinte pergunta de investigação: qual a visão da usuária e sua prática acerca das orientações sobre amamentação recebidas no pré-natal para a promoção do aleitamento materno exclusivo?

Nesse sentido, os resultados deste estudo poderão contribuir para a qualidade da assistência pré-natal, no que se refere ao apoio e incentivo à amamentação, por meio da implementação de ações educativas pelos enfermeiros que auxiliem nas reais necessidades das mulheres. Além disso, é possível que o mesmo viabilize o planejamento

de uma assistência mais eficaz e qualificada durante o pré-natal, a fim de haver a manutenção do AME por seis meses.

Este estudo se justifica pela necessidade de se intensificarem os esforços para a identificação das evidências recentes sobre as orientações realizadas no pré-natal para a promoção do AME, otimizando sua importância no estudo para a ciência da enfermagem, uma vez que o conhecimento adquirido pelos profissionais, por meio das evidências científicas, pode contribuir de forma satisfatória na prática profissional, para a qualidade e efetividade da assistência prestada à população. Além disso, contribui teoricamente para a reorganização das práticas e distribuição de recursos financeiros e humanos do Sistema Único de Saúde.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é analisar as orientações sobre amamentação para a promoção do aleitamento materno exclusivo e identificar sua prática na visão da usuária do pré-natal na Atenção Primária à Saúde.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, conduzido com 140 mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde da Família (USFs) de um município do sul do estado de Minas Gerais, Brasil, por meio de visitas domiciliares, nos anos de 2019 e 2020. No estudo do tipo observacional os pesquisadores comportam-se como espectadores, sem impor qualquer tipo de tratamento (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2019). No delineamento transversal, as medições são realizadas em um momento específico ou no decorrer de um curto intervalo de tempo, no qual são examinadas as distribuições das variáveis dentro de uma amostra selecionada, determinando as variáveis preditora e de desfecho (HULLEY *et al.*, 2014).

A população de referência foi constituída por mulheres usuárias das 18 USFs do município em questão, que tiveram filhos nos últimos seis meses que antecederam o início da coleta dos dados e que realizaram o acompanhamento pré-natal em uma das USFs.

As participantes foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão: mulheres com filhos menores de seis meses, cadastradas nas USFs, que realizaram, no mínimo, uma consulta pré-natal. Os critérios de exclusão foram: mulheres com menos de 18 anos e/ou que não soubessem ler e escrever.

Partindo da população de 230 usuárias, a amostra constituiu-se de 140 participantes. Para o cálculo da amostra, foi utilizado um tamanho de efeito de 0,3 com um poder de 80% (ARANGO, 2009).

O recrutamento das participantes se deu a partir da solicitação, aos enfermeiros das USFs, da listagem contendo os nomes e endereços das mães de crianças menores de seis meses de idade cadastradas e que teriam realizado, ao menos, uma consulta pré-natal na unidade. Foi solicitado, também, o acompanhamento de um Agente Comunitário de Saúde ou outro membro da equipe de saúde, durante as visitas domiciliares. As visitas domiciliares foram realizadas pela autora principal do artigo, enfermeira e pós-graduanda de uma Instituição de Ensino Superior Federal, com experiência na condução de entrevistas e outras duas colaboradoras previamente treinadas, ambas graduandas em enfermagem da mesma instituição. Para o treinamento das entrevistadoras foram realizadas reuniões de alinhamento previamente ao início da coleta e no decorrer das visitas domiciliares, nas quais foram apresentados o instrumento de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como orientado quanto às vestimentas adequadas, abordagem, condução da entrevista e sigilo das informações. As visitas domiciliares aconteceram em dias e horários preestabelecidos.

Após terem ciência da pesquisa e dos aspectos éticos, as mulheres que aceitaram participar assinaram o TCLE. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2019 a março de 2020, na residência das participantes.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento estruturado, autopreenchido, elaborado e validado previamente por Alves (2016) composto por 52 questões, que investigaram dados sociodemográficos, econômicos e obstétricos maternos, dados do recém-nascido/lactente, dados sobre orientações recebidas durante o pré-natal e sobre AM e alimentação e hábitos dos recém-nascidos/lactentes.

O banco de dados foi elaborado por meio do programa Microsoft Excel 2013 com dupla digitação e a análise dos dados foi conduzida no software estatístico R Core Team 2009, versão 3.6.3. Para o tratamento dos dados quantitativos, foi utilizada a estatística descritiva e para verificar a existência de associação entre as variáveis foram utilizados os testes Qui-Quadrado, Exato de Fisher e *Odds Ratio*. Para todas as análises, foi considerado um nível de significância de 5%.

A fim de atender aos preceitos éticos, o estudo foi autorizado pela Secretaria Municipal da Saúde do município em questão e aprovado (Parecer número 3.663.413) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade onde as pesquisadoras estão alocadas.

3. RESULTADOS

3.1 Caracterização das Participantes

Fizeram parte do estudo 140 mães de crianças menores de seis meses, com idade entre 18 e 44 anos e média de 27,40 (\pm 6,06). Das participantes 61 se autodeclararam branca (43,6%) e, 122 com companheiro (87,1%). Concluiu o ensino médio 56 (40%) participantes, 57 tinham trabalho remunerado (40,7%) e 42 (64,6%) informaram receber de um a dois salários-mínimos, sendo a renda média de R\$ 999,64 reais (\pm 500,07), com renda mínima de R\$41,00 reais e a máxima de R\$ 2.400,00 reais (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das participantes segundo as variáveis sociodemográficas e econômicas. n=140

Variáveis	Frequência	%
Faixa etária		
18 - < 25 anos	49	35,0
25 - 30 anos	51	36,4
> 30 anos	40	28,6
Cor		
Branca	61	43,6
Parda	60	42,9
Preta	19	13,6
Companheiro		
Sim	122	87,1
Não	18	12,9
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	19	13,6
Fundamental Completo	18	12,9
Médio Incompleto	35	25,0
Médio Completo	56	40,0
Superior Completo	12	8,6
Trabalho		
Sim	57	40,7
Não	83	59,3
Renda mensal[‡]		
< 1 salário-mínimo	21	32,3
1 - 2 salários-mínimos	42	64,6
> 2 salários-mínimos	2	3,1

[‡]somente as participantes que possuíam trabalho e as que possuíam outra fonte de renda (n=65).

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

No que se refere às variáveis sociodemográficas e econômicas das mães, apenas a renda mensal apresentou associação significativa com o AME (p=0,037).

A resolução da última gestação se deu por parto vaginal para 57 (40,7%) mulheres e por cesariana para 83 (59,3%). Entre as participantes, a média foi de 1,97 filho vivo, sendo o mínimo de um filho e o máximo de oito filhos. Entre aquelas que já amamentaram anteriormente (n=79 – 56,4%) a média de tempo de amamentação do último filho foi de 382,27 dias, com mínimo de seis dias e máximo de quatro anos. Quanto ao planejamento da gravidez, 67 (47,9%) participantes desejaram engravidar, 45 (32,1%) não desejaram engravidar e 28 (20,0%) queriam esperar mais antes de engravidar.

No que concerne às características dos recém-nascidos filhos das participantes, 59,3% eram do sexo masculino, 90% nasceram com peso adequado para a idade gestacional, 67,9% foram amamentados na primeira hora de vida e 90,7% estavam em AME no momento da alta da maternidade.

3.2 Caracterização do Pré-Natal Realizado pelas Participantes

Todas as 140 participantes fizeram o acompanhamento pré-natal da última gestação. Todas eram cadastradas nas USF e realizaram, ao menos, uma consulta pré-natal nas referidas unidades. Para além daquelas cujo pré-natal foi feito integralmente nas USF (72 - 51,4%), 38 (27,1%) fizeram o pré-natal em serviço ambulatorial de alto risco, 22 (15,7%), em serviço particular e 8 (5,7%) em hospital.

Em relação ao início do pré-natal, 117 (83,6%) realizaram a primeira consulta no primeiro trimestre de gestação e duas (1,4%) iniciaram no terceiro trimestre de gestação. A maioria realizou seis ou mais consultas (91,4%), sendo a média de 9,2 consultas (\pm 2,9), com o mínimo de duas e o máximo de 20 consultas. Das 140 participantes, 98 (70,0%) foram atendidas nas consultas pelo médico, nenhuma foi atendida apenas pelo enfermeiro e 42 (30,0%) foram assistidas por ambos.

3.3 Orientações sobre Amamentação Recebidas no Pré-Natal, Segundo as Participantes

Quando indagadas sobre orientações recebidas e o momento no pré-natal em que ocorreram, 43 (30,7%) alegaram não terem recebido orientações sobre o aleitamento materno. As demais 97 participantes responderam que as orientações ocorreram no decorrer das consultas de pré-natal (58 - 41,4%), durante grupo de gestante ou palestra educativa (17 - 12,1%) e na visita domiciliar (4 - 2,9%).

Em relação ao profissional que realizou as orientações, a resposta mais frequente foi ter sido orientada pelo médico (43 - 44,3%), seguida pelo enfermeiro (33 - 34,02%). Das participantes que informaram ter recebido informações por outros profissionais, quatro disseram ter sido orientadas por acadêmicos de medicina (4,1%) e uma por acadêmico de enfermagem (1,0%).

Quanto à tônica das orientações recebidas sobre amamentação, 91 (65,0%) foram orientadas sobre AME, 76 (54,3%) sobre posição e 76 (54,3%) ao não uso de mamadeira. Não houve referência à orientações sobre livre demanda ou extração manual por 75 (53,6%) e 94 (67,1%) participantes, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das participantes segundo as variáveis sobre orientações recebidas durante o acompanhamento pré-natal. n=140

Variáveis	Frequência	%
Orientação recebida		
Não recebeu	43	30,7
Consulta individual	58	41,4
Grupo ou palestra	17	12,1
Visita domiciliar	4	2,9
Mais de um tipo de orientação	18	12,9
Profissional que orientou		
Médico	43	44,3
Enfermeiro	33	34,0
Médico e enfermeiro	16	16,5
Acadêmico de medicina	4	4,12
Acadêmico de enfermagem	1	1,0
Tipo de orientação		
AME		
Sim	91	65,0
Não	49	35,0
Livre demanda		
Sim	65	46,4
Não	75	53,6
Extração		
Sim	43	30,0
Não	94	67,1
Posição		
Sim	76	54,3
Não	64	45,7
Uso de mamadeira		
Sim	76	54,3
Não	64	45,7

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Quanto à prática do AME nos primeiros seis meses de vida, foi investigada a introdução precoce de líquidos e alimentos na dieta da criança, além do uso de madeira e chupeta. As seguintes variáveis estiveram incluídas na análise inferencial: 1) introdução de água; 2) de chá; 3) de suco; 4) de outro leite; 5) de fruta; 6) de papa salgada ou sopa;

7) de comida da família; 8) do uso de mamadeira e 9) do uso de chupeta. Todas as variáveis demonstraram associações significativas com o AME (Tabela 3).

Tabela 3. Análise inferencial das variáveis relativas à introdução precoce de líquidos e alimentos na dieta da criança, uso de mamadeira e chupeta com a manutenção do AME

Variáveis	AME		Total	P	OR†IC 95%
	n (%)	n (%)			
Introdução de água					
Sim	10 (7,1)	46 (32,9)	56 (40,0)		
Não	67 (47,9)	17 (12,1)	84 (60,0)	<0,0001‡	0,055
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		0,023-0,131
Introdução de chá					
Sim	1 (0,7)	7 (5,0)	8 (5,7)		
Não	76 (54,3)	56 (40,0)	132 (94,3)	0,023§	0,105
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		0,013-0,880
Introdução de suco					
Sim	-	15 (10,7)	15 (10,7)		
Não	77 (55,0)	48 (34,3)	125 (89,3)	<0,0001§	-
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		
Introdução de outro leite					
Sim	1 (0,7)	57 (40,7)	58 (41,4)		
Não	76 (54,3)	6 (4,3)	82 (58,5)	<0,0001§	0,001
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		0,000-0,012
Introdução de fruta					
Sim	-	12 (8,6)	12 (8,5)		
Não	77 (55,0)	51 (36,4)	128 (91,4)	<0,0001§	-
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		
Introdução de sopa ou papa					
Sim	-	12 (8,5)	12 (8,5)		
Não	77 (55,0)	51 (36,4)	128 (91,4)	<0,0001§	-
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		
Introdução de comida da família					
Sim	-	4 (2,9)	4 (2,9)		
Não	77 (55,0)	59 (42,1)	136 (97,1)	<0,0001§	-
Total	77 (55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)		
Uso de mamadeira					
Sim	7 (5,0)	58 (41,4)	65 (46,4)		
Não	70(50,)	5 (3,6)	75 (53,8)		0,009
Total	77(55,0)	63 (45,0)	140 (100,0)	<0,0001§	0,003-0,029
Uso de chupeta					
Sim	33 (23,6)	45 (32,1)	78 (55,7)	0,003§	
Não	16 (11,4)	6 (4,3)	22 (15,7)		
Recusou	28 (20,0)	12 (8,6)	40 (28,6)		

Notas: † OR=Odds ratio IC= Intervalo de confiança (superior/inferior). ‡ p-valor referente ao Qui-quadrado. § p-valor referente ao Exato de Fisher.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

4. DISCUSSÃO

Os resultados indicam que a amostra foi constituída, em maior frequência, por mulheres na faixa etária entre 25 e 30 anos, autodeclaradas brancas e que possuíam

companheiro. As participantes possuíam o Ensino Médio completo, não trabalhavam, tinham renda mensal de um a dois salários-mínimos e tiveram como forma de resolução da gravidez a cesariana.

Murari *et al.* (2021) afirmam que a idade materna é um fator que influencia a introdução precoce da alimentação complementar, especialmente as mães jovens, quando comparadas com as adultas, e que as mães adultas podem apresentar maior tempo de AM do que as adolescentes, provavelmente, devido maior maturidade e equilíbrio emocional, bem como, experiência e conhecimento mais amplos acerca da amamentação (CYSNEIROS *et al.*, 2020).

A cor da pele negra foi um fator que contribuiu para a manutenção do aleitamento materno em adolescentes (MUELBERT; GIUGLIANI, 2018). A cor de pele branca foi identificada como maior risco de interrupção do AM (OLIVEIRA *et al.*, 2017), porém mulheres não-brancas eram mais propensas a interromper o AME (MORAES *et al.*, 2016). No entanto, a presente investigação não encontrou associação significativa entre a cor e o AME.

A presença do companheiro pode representar um fator positivo para a prática e a manutenção do AME, pelo apoio afetivo e emocional que são oferecidos. Por outro lado, as mães solteiras podem apresentar mais dificuldades em dar continuidade ao AM devido ao acúmulo de afazeres domésticos, ao desempenho do papel de chefe da família, além da falta de suporte psicossocial (MOURA *et al.*, 2017).

O nível de escolaridade mais elevado oportuniza informações favorecendo que o AM seja mais duradouro. As razões incluem mais acesso às informações sobre os benefícios do AME e, conseqüentemente, mais autoconfiança para prosseguir com essa prática pelo tempo recomendado. Nesse sentido, associa-se o nível mais alto de escolaridade ao conhecimento adequado acerca da duração do AME (COLOMBO *et al.*, 2018).

Moraes *et al.* (2016) destacam que trabalho materno fora do lar poderia dificultar ou impedir a prática do AME. Todavia, acredita-se que o trabalho materno não é considerado um dificultador do AME e sim a ausência de licença-maternidade (RIMES; OLIVEIRA; BOCCOLINI, 2019), já que o seu término foi a principal causa de interrupção do AM (MACHADO *et al.*, 2020).

No que se refere à variável tipo de parto, estudos de Cysneiros *et al.* (2020) e Ledo *et al.* (2021) corroboram os resultados da presente pesquisa, dados esses que são preocupantes, visto que a OMS recomenda uma taxa de cesarianas inferior à 15%.

No presente estudo, a maioria dos recém-nascidos/lactentes era do sexo masculino, possuía entre 30 e 120 dias de vida, nasceram com peso adequado, não apresentaram problema ao nascer, amamentaram até a primeira hora de vida e deixaram a maternidade em AME.

A prematuridade foi apontada como a principal causa de hospitalização dos RNs, sendo considerada um importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal (VOGEL *et al.*, 2018). O AM na primeira hora de vida está relacionado à maior duração do AM e à redução da mortalidade neonatal, pois estão associadas tanto à composição do leite materno quanto ao contato mãe-filho estabelecido (ALVES; ALMEIDA, 2020).

A participação em grupos de apoio à amamentação, ofertados pela APS, elevaram em 14% a prevalência de AME, ao passo que o recebimento de orientações individuais, durante as consultas, não mostrou resultados positivos diante da prevalência do AME (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Em contrapartida, a presente pesquisa não encontrou associação significativa entre ter recebido orientação na consulta, em grupo, ou em VD e o AME.

As orientações comumente recebidas pelas usuárias sobre a importância e o tempo de AME, sobre o posicionamento, a pega e posição, a livre demanda e o não uso de mamadeira, levam a uma maior prevalência de AME entre as usuárias que receberam essas orientações (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018; GUPTA *et al.*, 2019).

Orientações menos frequentes como em relação à demanda (46,43%) e extração manual (30,00%) também são importantes, visto que a amamentação em livre demanda favorece a produção de leite devido ao aumento da frequência e estimulação das mamas. Faz parte da rotina infantil dos primeiros meses de vida que a criança amamente com maior frequência e com horários irregulares (DIAS *et al.*, 2019).

As orientações oferecidas pelos profissionais de saúde podem auxiliar a superar as barreiras que prejudicam ou interrompem a amamentação, além de melhorar os resultados da saúde materno-infantil (SILVA *et al.*, 2018). Os profissionais de saúde também podem auxiliar a mulher a viver o processo de amamentação de maneira saudável, tanto do ponto de vista biológico quanto psíquico (ALVES, 2016). Ressalta-se

que no presente estudo 38,57% das usuárias informaram que não receberam ajuda da equipe da USF sobre amamentar.

A prevalência do AME entre os menores de seis meses aumentou 42,8 pontos percentuais entre 1986 e 2020, passando de 2,9% para 45,7% nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2020). Pesquisa de Oliveira (2017) demonstrou resultados semelhantes ao da presente investigação, com prevalência de AME de 50,10% e de 58,10%. Apesar de sua comprovada importância e aumento significativo nas últimas décadas, o AME ainda apresenta baixa prevalência no Brasil (ROLLINS *et al.*, 2016).

Apesar da baixa frequência do desmame no presente estudo, este é considerado um fenômeno complexo que tem como principais causas: percepção de leite fraco ou insuficiente; má interpretação do choro da criança relacionando-o à fome; retorno ao trabalho fora do domicílio; patologias ou complicações relacionadas às mamas e recusa por parte da criança (MUELBERT; GIUGLIANI; 2018).

Observa-se que a renda mais elevada se associou positivamente ao AME ($p=0,037$), acreditando-se que a renda mais elevada pode caracterizar maior acesso a informações sobre o AM e maior possibilidade de conseguir ajuda externa (babás, empregadas domésticas), possibilitando que a mulher fique mais tempo com a criança e tenha maior tranquilidade para amamentar (MACHADO *et al.*, 2020).

No que se refere à alimentação da criança, suco, fruta, sopa ou papa e comida de panela, bem como o de chupeta, os resultados mostraram-se associados significativamente com o AME nesta investigação. Igualmente apresentaram valores estaticamente significantes o consumo de água (OR 0,05; IC95%:0,02-0,13), chá (OR 0,10; IC95%:0,01-0,88), outro leite (OR 0,10; IC95%:0,01-0,88), e uso de mamadeira (OR 0,01; IC95%:0,01-0,03). Houve associação entre a introdução precoce de alimentos/líquidos e uso de chupeta e mamadeira com o menor tempo de AME, dados que são corroborados com a literatura (VOGEL *et al.*, 2018).

Neste estudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das variáveis referentes às orientações sobre amamentação e sua associação com o AME ($P>0,05$).

5. CONCLUSÃO

Levando em consideração o objetivo do presente estudo, os resultados são reveladores com especial atenção ao perfil das usuárias do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, ao tipo de parto e a assistência no pré-natal, os quais certamente trarão subsídios para as políticas públicas municipais, bem como auxiliar os gestores nas estratégias de implementação das políticas de promoção e proteção ao AM. Ainda que o presente estudo não tenha encontrado diferenças estatisticamente significativas nas variáveis referentes às orientações sobre amamentação e sua associação com o AME, os resultados demonstram que a prática assistencial do enfermeiro pode contribuir com o AME como por exemplo, na oferta de grupos de apoio. O enfermeiro pode aprimorar a sua prática, fornecendo orientações durante o pré-natal e prestando assistência até a visita puerperal.

Salienta-se que a presente investigação pode auxiliar tanto a sociedade quando a academia, na qualidade da assistência pré-natal prestada nas USF, com vistas a desenvolver estratégias de promoção do AME, com a finalidade de oferecer uma assistência de qualidade à usuária, filho e família de modo integral atendendo suas reais necessidades e colaborar para o aumento nos índices de AME no país.

Acredita-se que o local de estudo, por suas características, constitua-se uma das limitações. Por isso, sugere-se a condução de novos estudos, em outros locais, com diferentes delineamentos, inclusive pesquisas longitudinais e experimentais, que demonstrem a causa-efeito das orientações recebidas pela usuária no pré-natal, no AME.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. P.; ALMEIDA, G. O. A importância do aleitamento na primeira hora de vida. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 4, n. 0, p. 101-108, 2020. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1637>. Acesso em: 17 de set. 2020.

ALVES, J. S.; OLIVEIRA, M. I. C.; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói, v. 23, n. 4, p. 1077-1088, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>. Acesso em: 20 fev. 2019.

ARANGO, H. G. **Bioestatística Teórica e Computacional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2009.

BATTAUS, M. R. B.; LIBERALI, R. A promoção do aleitamento materno na estratégia de saúde da família: revisão sistemática. **Revista de APS**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 93-100, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15177>. Acesso em: 05 mar. 2019.

COLOMBO, L. *et al.* Breastfeeding determinants in healthy term newborns. **Nutrients**, Milano, v. 10, n. 1, p. 1-10. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu10010048>. Acesso em: 5 fev. 2020.

CONDE, R. G. *et al.* Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 383-9, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700057>. Acesso em: 20 fev. 2020.

COSTANIAN, C.; MACPHERSON, A. K.; TAMIM, H. Inadequate prenatal care use and breastfeeding practices in Canada: a national survey of women. **BMC Pregnancy and Childbirth**, Toronto, v. 16, n. 100, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0889-9>. Acesso em: 02 out. 2020.

CYSNEIROS, V. C. *et al.* A prática do aleitamento materno exclusivo e sua correlação com a escala de autoeficácia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14238-14249, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-226>. Acesso em: 12 out. 2020.

DIAS, L. M. O. *et al.* Amamentação: influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. **Saúde foco**, Teresina, v. 11, n. 2, p. 634-48, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/06/057_Amamenta%C3%A7%C3%A3o-Influ%C3%Aancia-familiar-e-a-import%C3%A2ncia-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-de-aleitamento-materno_634_a_648.pdf. Acesso em: 5 fev. 2020.

ECONOMOU, M. *et al.* The association of breastfeeding self-efficacy with breastfeeding duration and exclusivity: longitudinal assessment of the predictive validity of the Greek version of the BSES-SF tool. **BMC Pregnancy Childbirth**, London, v. 21, n. 421, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03878-3>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GUIMARÃES, C. M. S. *et al.* Comparação da autoeficácia na amamentação entre puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade de Ribeirão Preto, Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017004100015>. Acesso em: 08 mar. 2019.

GUPTA, A. *et al.* Skilled counseling in enhancing early and exclusive breastfeeding rates: an experimental study in an urban population in India. **Indian Pediatrics**, Delhi, v. 56, n. 2, p. 114-118, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13312-019-1482-x>. Acesso em: 26 mar. 2020

HALLOWELL S.G. *et al.* Factors associated with infant feeding of human milk at discharge from neonatal intensive care: cross-sectional analysis of nurse survey and infant outcomes data. **Int J Nurs Stud**, Oxford, v. 53, p. 190-203, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.09.016>. Acesso em: 02 mai. 2020.

HULLEY, S.B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

LEDO, B. C. *et al.* Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto. **Escola Anna Nery**, Rio das Ostras, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0102>. Acesso em: 12 out. 2020.

LEITE, M. F. F. S. *et al.* Promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido por profissionais da enfermagem. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 137-143, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i2.2016.5386>. Acesso em: 10 mai. 2023.

MACHADO, M. E. D. *et al.* Prevalência de aleitamento materno exclusivo e seus indicadores na atenção básica. **International Journal of Development Research**, Niterói, v. 10, n. 5, p. 35991-35994, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37118/ijdr.18921.05.2020>. Acesso em: 10 set. 2020.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice**. 4nd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019. 868 p.

MORAES, B. A. *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 0, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>. Acesso em: 05 fev. 2019.

MOURA, L. P. *et al.* Percepção de mães cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 3, p. 1403-1409, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201712>. Acesso em: 10. set. 2020

MUELBERT, M.; GIUGLIANI, E. R. J. Factors associated with the maintenance of breastfeeding for 6, 12, and 24 months in adolescent mothers. **BMC Public Health**, London, v. 18, n. 1, p. 675, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5585-4>. Acesso em: 5 fev. 2020.

MURARI, C. P. *et al.* Introdução precoce da alimentação complementar infantil: comparando mães adolescentes e adultas. **Acta Paul Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 34, n.

eAPE01011, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01011>. Acesso em: 24 nov. 2022.

OLIVEIRA, D. S. *et al.* Breastfeeding duration and associated factors between 1960 and 2000. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 2, p. 130-135, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.05.005>. Acesso em: 10 set. 2020.

RIMES, K. A.; OLIVEIRA, M. I. C.; BOCCOLINI, C. S. Maternity leave and exclusive breastfeeding. **Revista de Saúde Pública**, Niterói, v. 53, n. 10, p. 1- 12, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000244>. Acesso em: 10 set. 2020.

ROCHA, N. B. *et al.* Estudo longitudinal sobre a prática de aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 13, n. 4, p. 337-342, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4034/pboci.2013.134.06>. Acesso em: 09 mar. 2019.

ROLLINS, N. C. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **The Lancet**, Geneva, v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2). Acesso em: 02 abr. 2020.

SANTANA, S. C. G.; MENDONÇA, A. C. R.; CHAVES, J. N. O. Orientação profissional quanto ao aleitamento materno: o olhar das puérperas em uma maternidade de alto risco no Estado de Sergipe. **Enfermagem em Foco**, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 134-139, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1361/509>. Acesso em: 19 mar. 2020.

SANTOS, K. C. F. *et al.* Conhecimento de puérperas sobre amamentação e fonoaudiologia em uma maternidade pública do Nordeste brasileiro. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 490-499, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i3p490-499>. Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, L. L. A. *et al.* Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 3, p. 527-534, 2018b. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p527-534>. Acesso em: 04 abr. 2020.

SILVA, L.S. *et al.* Nurse's contribution to breastfeeding in basic attention. **Rev. Pesqui.**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 774-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7180>. Acesso em: 05 jun. 2020.

SOUZA, A. S. *et al.* Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Rev. Enferm. UFPE online**, Pernambuco, v. 10, n. 10, p. 3806-3813, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201611>. Acesso em: 20 fev. 2020.

SOUZA, R. M. P. *et al.* Nursing strategies in the clinical management of breastfeeding: a descriptive and exploratory study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 14, n. 1, p. 51-61, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20154612>. Acesso em: 18 mar. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil - ENANI-2019**: resultados preliminares: indicadores de aleitamento materno no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ, 9 p., 2020. Disponível em:

<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

VARGAS, G. S. *et al.* Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.14848>. Acesso em: 08 mar. 2019.

VOGEL, J. P. *et al.* The global epidemiology of preterm birth. **Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.**, Reino Unido, v. 52, n. 3, p. 3-12, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2018.04.003>. Acesso em: 5 fev. 2020.