

Fatores associados à duração do aleitamento materno no Município de Belém/PA

Factors associated with the duration of breastfeeding in the City of Belém/PA

DOI:10.34117/bjdv8n3-095

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 09/03/2022

Elida Cristina Bezerra Gadelha

Acadêmica de Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 - Guamá, CEP: 66075-110 - Belém - PA

E-mail: elidac70@gmail.com

Luísa Margareth Carneiro da Silva

Doutora em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 - Guamá, CEP: 66075-110 - Belém - PA

E-mail: luisamargarett@gmail.com

Aline Danielle Di Paula Silva Rodrigues

Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Pará

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 - Guamá, CEP: 66075-110 - Belém - PA

E-mail: alinedipaula17@gmail.com

Ana Lúcia da Silva Rezende

Mestre em Saúde Pública pela Fundação Osvaldo Cruz

Instituição: Universidade Federal do Pará - UFPA

Endereço: R. Augusto Corrêa, 01 - Guamá, CEP: 66075-110 - Belém - PA

E-mail: ana_luciasr@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo da presente pesquisa foi identificar quais fatores estariam relacionados ao tempo de duração do aleitamento materno no município de Belém/PA. Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de análise quantitativa, com 119 mulheres mães, maiores de 18 anos e residentes no município. A coleta de dados foi realizada através de formulário digital criado pelas autoras da pesquisa e divulgado nas mídias sociais, sendo baseado nas literaturas encontradas e recomendações dos órgãos de saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer de nº 4.821.906. O perfil sociodemográfico predominante das participantes foi mulheres pardas que tiveram filhos com idade média de $28,03 \pm 6,57$ anos, casadas, com pós-graduação e renda familiar variando de 1 a 5 salários mínimos, que amamentaram exclusivamente até os 6 meses de vida e desmame total com 2 anos ou mais. Dentre os fatores analisados, foi identificada significância estatística ($p < 0,05$) entre retorno ao trabalho/estudo, o uso de mamadeira, a presença de tabus relacionados ao leite materno, a realização de consultas

com o nutricionista, e o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo, indicando que esses fatores podem ser determinantes para o êxito da amamentação, tais resultados se fazem importantes para a formulação de políticas públicas assertivas para as crianças e nutrizes.

Palavras-chave: aleitamento materno, desmame precoce, nutrição do lactente, saúde da criança, tempo.

ABSTRACT

The objective of this research was to identify which factors would be related to the duration of breastfeeding in the city of Belém/PA. This is a cross-sectional descriptive study, with a quantitative analysis, with 119 mothers, over 18 years of age and residing in the city. Data collection was performed using a digital form created by the authors of the research and disseminated on social media, based on literature found and recommendations from health agencies. The research was approved by the Research Ethics Committee, under opinion nº 4.821.906. The predominant sociodemographic profile of the participants was brown women who had children with a mean age of 28.03 ± 6.57 years, married, with a graduate degree and family income ranging from 1 to 5 minimum wages, who breastfed exclusively until 6 months of age. Life and full weaning at 2 years or more. Among the factors analyzed, statistical significance ($p < 0.05$) was identified between return to work/study, use of a bottle, presence of taboos related to breast milk, appointments with a nutritionist, and duration of exclusive breastfeeding, indicating that these factors can be decisive for the success of breastfeeding, such results are important for the formulation of assertive public policies for children and nursing mothers.

Keywords: breastfeeding, early weaning, infant nutrition, child health, time.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é fundamental para a saúde da criança e da mãe, com impacto direto na redução da morbimortalidade neonatal, envolvendo diversos aspectos, como fisiológicos, emocionais e ambientais, e estando seu desempenho associado a questões maternas, do bebê e externas como o apoio familiar¹.

O leite materno é o alimento mais completo, sendo ideal para o seu crescimento e desenvolvimento adequado da criança, e também com inúmeras vantagens para a mulher. A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde no Brasil recomendam o aleitamento materno ainda na primeira hora de vida e exclusivo até os seis meses, além de sua continuidade até os dois anos de idade ou mais^{2,3}.

Segundo dados da OPAS/OMS de 2018, na região das Américas apenas 38% dos bebês são amamentados exclusivamente até os seis meses de vida. Já no Brasil, segundo a pesquisa de indicadores de aleitamento materno no país, mostrou que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses foi de 60%, caindo para 57% na região norte, e entre as crianças com menos de seis meses passa a ser de 45,7% e 40,7% respectivamente⁴.

Em vista disso, pesquisas que busquem identificar os fatores associados à duração do aleitamento materno, mostram-se relevantes para a melhor compreensão dos mesmos, proporcionando um direcionamento adequado nas condutas durante essa fase, contribuindo para o conhecimento técnico científico na área materno e infantil, e apresentando-se também importantes para a formulação de políticas públicas com o intuito de promover melhoria da qualidade de vida das nutrizes e crianças.

O objetivo da presente pesquisa foi identificar quais fatores estariam relacionados ao tempo de duração do aleitamento materno no município de Belém/PA.

2 MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO E PARTICIPANTES

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de análise quantitativa, com levantamento de dados de abrangência municipal, realizado na cidade de Belém/PA. Tendo como participantes da pesquisa 119 mulheres mães maiores de 18 anos e residentes no município em questão, que responderam voluntariamente o formulário digital após aceite do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) disposto na primeira página. A pesquisa não possuiu nenhuma fonte de financiamento, não havendo conflitos de interesses.

2.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através da divulgação de um formulário digital nas mídias sociais para maior alcance do público alvo, o qual foi criado pelas autoras da pesquisa a partir da plataforma Google Forms, sendo baseado nas literaturas encontradas e recomendações dos órgãos de saúde, e contendo questões de múltipla escolha. As questões elaboradas tinham em vista a obtenção de informações básicas para identificação do perfil estudado (idade, renda, escolaridade, cor/raça e estado civil), e outras variáveis relacionadas à gestação e parto, além do período de amamentação.

2.3 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos foram descritos e analisados de forma quantitativa a partir das estatísticas descritivas oferecidas pela própria plataforma do Google Forms, pelo programa BioStat 5.3 e o Excel, onde foram calculadas as porcentagens e médias, assim como, aplicou-se o teste estatístico de Qui-quadrado com correção de Yates para análise de alguns fatores comparando o grupo de mães que amamentaram exclusivamente menos de 6 meses com o grupo de mães que amamentou exclusivamente 6 meses ou mais, e considerando o nível de significância

estatística igual $p < 0,05$. Os resultados encontrados foram apresentados em forma de tabelas e comparados com as recomendações dos órgãos de saúde e outras literaturas encontradas para discussão.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, sob parecer de nº 4.821.906, através da submissão na Plataforma Brasil.

3 RESULTADOS

O estudo foi realizado com 119 mulheres que participaram voluntariamente preenchendo o formulário online. As participantes apresentaram as características sociodemográficas descritas na Tabela 1, onde se pode perceber que o perfil geral das participantes foi casada, de raça/cor (referida) parda, com escolaridade equivalente a pós-graduação, renda familiar mensal variando entre 1 e 5 salários mínimos quando considerado valor atual, e que tiveram filho com a média de idade de 28 anos ($\pm 6,57$).

Conforme pode ser verificado na Tabela 2, grande parte das participantes tiveram seus filhos entres os anos de 2010 e 2021 (75,63%), sendo que do total apenas 36,97% realizou o parto normal. Além disso, em sua maioria não apresentaram depressão pós-parto (79,83%), além de não serem tabagistas (96,64%), e referiram que não tiveram a necessidade de interromper a amamentação para retornar ao trabalho ou aos estudos (81,51%).

Quando perguntado se obtiveram apoio durante a amamentação, 103 mulheres (86,55%) indicaram que sim, no entanto, no que diz respeito à realização de consultas com nutricionista durante o período de amamentação, 68 participantes responderam que não (57,14%), por outro lado, quando questionado se todas tiveram orientação de um profissional de saúde sobre a amamentação, 74,79% confirmaram que sim (Tabela 2).

Considerando o total de mulheres participantes, 43,70% relataram amamentar exclusivamente até os 6 meses de vida e 25,21% menos que os 6 meses indicados, além de 2,25% relataram que não amamentaram seus filhos. Quanto à interrupção total da amamentação 30 participantes (25,21%) referiram que pararam de amamentar com 2 anos ou mais. Das 120 mulheres, 78,99% afirmaram terem tido intercorrências mamárias como fissuras, mastites e ingurgitação (Tabela 3).

Verifica-se nos resultados descritos na Tabela 3, que no que se refere ao uso de mamadeiras, 49,58% indicaram que não utilizaram e apenas 30 participantes (25,21%) disseram

ter utilizado chupeta. Além disso, 58,82% relataram que os filhos não fizeram uso de fórmulas infantis, bem como apenas 17 mulheres admitiram acreditar em tabus relacionados ao leite materno, como “pouco leite”, “leite fraco” e outros.

A tabela 4 apresenta os fatores sociodemográficos encontrados e outra variáveis estudadas em mães que amamentaram exclusivamente (AME) menos de 6 meses e 6 meses ou mais conforme o recomendado pelos órgãos de saúde. Percebeu-se que há associação estatisticamente significativa ($p = \leq 0,05$) entre o tempo de amamentação exclusiva e as variáveis retorno ao trabalho/estudo ($p = 0,0016$), consulta com nutricionista durante a amamentação ($p = 0,0012$), tabus relacionados ao leite materno ($p = 0,0283$) e uso de mamadeira ($p = < 0,0001$).

Foi encontrado na presente pesquisa em relação a essas variáveis, que o grupo de mães que amamentaram menos de 6 meses, prevaleceu o retorno ao trabalho/estudo, o uso de mamadeira e a presença de tabus relacionados ao leite materno, por outro lado, tiveram menos acesso a consultas com o nutricionista quando comparadas ao grupo de mulheres que conseguiram cumprir o tempo de AME preconizado. Quanto às demais variáveis estudadas, não houve associação estatisticamente significativa (tabela 4).

Tabela 1. Perfil sociodemográficos das mulheres participantes do estudo, Belém, Pará, 2021

Variáveis	Total (n=119)		
	N	%	Média ± dv
Idade (que teve o filho/filha)			
< 18	6	5,04	
18 - 24	33	27,73	
25 - 34	58	48,74	28,03 ± 6,57
≥ 35	22	18,49	
Renda familiar mensal			
<R\$ 500,00	4	3,36	
R\$ 500,00 - R\$ 1000,00	21	17,65	
R\$ 1000,00 - R\$ 3000,00	36	30,25	ND*
R\$ 3000,00 - R\$ 5000,00	23	19,33	
>R\$ 5000,00	35	29,41	
Nível de escolaridade			
Ensino fundamental incompleto	1	0,84	
Ensino fundamental completo	3	2,52	
Ensino médio incompleto	7	5,88	
Ensino médio completo	18	15,13	ND*
Ensino superior incompleto	22	18,49	
Ensino superior completo	27	22,69	
Pós-graduação	41	34,45	
Raça/Cor			
Branca	46	38,66	

Parda	63	52,94	
Negra	8	6,72	ND*
Outro/ não declarar	2	1,68	

Estado civil

Solteira	30	25,21	
Casada	77	64,71	ND*
Divorciada/separada	1	0,84	
Outro/não declarar	11	9,24	

*ND= não determinado.

Fonte: Autores,2021

Tabela 2. Características relacionadas à gestação, parto e pós-parto das mulheres participantes do estudo, Belém, Pará, 2021

Variáveis	Total (n=119)		
	N	%	Média ± dv
Ano de nascimento do filho(a)			
Antes de 2000	8	6,72	
2000 - 2010	21	17,65	2014,08 ± 8,17
2010 - 2021	90	75,63	
Tipo de parto			
Normal	44	36,97	ND*
Cesáreo	75	63,03	
Depressão pós-parto			
Sim	24	20,17	ND*
Não	95	79,83	
Tabagismo			
Sim	4	3,36	ND*
Não	115	96,64	
Retorno ao trabalho/estudo			
Sim	22	18,49	ND*
Não	97	81,51	
Rede de apoio			
Sim	103	86,55	ND*
Não	16	13,45	
Consulta com nutricionista durante a amamentação			
Sim	51	42,86	ND*
Não	68	57,14	
Orientação profissional durante a amamentação			
Sim	89	74,79	ND*
Não	30	25,21	

*ND= não determinado

Fonte: Autores,2021

Tabela 3. Aspectos relacionados ao período de aleitamento materno, Belém, Pará, 2021

Variáveis	Total (n=119)		
	N	%	Média ± dv
Aleitamento materno exclusivo			
Não amamentou	3	2,52	
Ainda estava amamentando	15	12,61	
< 6 meses de vida	30	25,21	ND*
Até os 6 meses de vida	52	43,70	
> 6 meses de vida	19	15,97	
Interrupção da amamentação			
Ainda estava amamentando	1	0,84	
< 6 meses de vida	12	10,08	
Entre 6 meses e 1 ano de vida	7	5,88	ND*
Entre 1 e 2 anos de vida	26	21,85	
≥ 2 anos de vida	30	25,21	
Intercorrências mamárias			
Sim	94	78,99	ND*
Não	25	21,01	
Tabus relacionados ao leite materno			
Sim	17	14,29	ND*
Não	102	85,71	
Uso de mamadeira			
Sim	59	49,58	ND*
Não	60	50,42	
Uso de chupeta			
Sim	30	25,21	ND*
Não	89	74,79	
Uso de fórmula infantil			
Sim	49	41,18	ND*
Não	70	58,82	

*ND= não determinado

Fonte: Autores, 2021

Tabela 4. Fatores sócio demográficos e outra variáveis estudadas em mães que amamentaram exclusivamente (AME) menos de 6 meses e mais de 6 meses, Belém - Pará, 2021

Variáveis	Total (n=119)		p-valor*
	< 6 meses AME (n=39)	≥ 6 meses AME (n=80)	
	N (%)	N (%)	
Escolaridade			
Ensino básico (fundamental e médio)	10 (25,64)	19 (23,75)	0,320
Ensino superior (graduação e pós-graduação)	29 (74,35)	61 (76,25)	
Renda familiar mensal			
< R\$ 1000,00	6 (15,38)	19 (23,75)	0,4169
≥ R\$ 1000,00	33 (84,61)	61 (76,25)	
Estado civil			
Casada	24 (61,53)	53 (66,25)	0,7638
Outros	15 (38,46)	27 (33,75)	
Depressão pós-parto			
Sim	5 (12,82)	19 (23,75)	0,2496
Não	34 (87,17)	61 (76,25)	
Retorno ao trabalho/estudo			
Sim	14 (35,89)	8 (10)	0,0016
Não	25 (64,10)	72 (90)	
Rede de apoio			
Sim	34 (87,17)	69 (86,25)	0,8813
Não	5 (12,82)	11 (13,75)	
Intercorrências mamárias			
Sim	34 (87,17)	60 (75)	0,1966
Não	5 (12,82)	20 (25)	
Consulta com nutricionista			
Sim	8 (20,51)	43 (53,75)	0,0012
Não	31 (79,48)	37 (46,25)	
Orientação profissional			
Sim	30 (76,92)	59 (73,75)	0,8813
Não	9 (23,08)	21 (26,25)	
Tabus relacionadas ao leite materno			
Sim	10 (25,64)	7 (8,75)	0,0283
Não	29 (74,35)	73 (91,25)	
Uso de mamadeira			
Sim	31 (79,48)	28 (35)	< 0,0001
Não	8 (20,51)	52 (65)	
Uso de chupeta			
Sim	12 (30,76)	18 (22,5)	0,4531
Não	27 (69,23)	62 (77,5)	

*Teste de qui-quadrado com correção de Yates (p-valor= ≤ 0,05)

Fonte: Autores, 2021

4 DISCUSSÃO

Durante a pesquisa de literaturas para discussão dos resultados encontrados no presente estudo, verificaram-se outros semelhantes realizados nas demais localidades do Brasil e da América Latina e foram utilizados para comparação, no entanto, em relação ao Município de Belém/PA especificamente, não foi localizado pesquisas recentes, sendo a última publicada no ano de 2009 e realizada pelo Ministério da Saúde em todas as capitais brasileiras e o Distrito Federal.

A média da idade materna foi de $28,03 \pm 6,57$ anos, próximo ao encontrado por Rosa Niño (2012)⁵ na cidade de Santiago, Chile, na pesquisa de “Fatores associados a la lactancia materna exclusiva” ($28,2 \pm 5,9$ anos). Em relação à raça/cor, o presente estudo predominou mulheres pardas diferente do encontrado por Cristofari e colaboradores⁶ em 2019 na sua pesquisa com mulheres atendidas em unidade básica de saúde, a qual a maioria das 77 participantes eram brancas, estes fatos podem estar relacionados ao local de coleta dos dados amostrais, sendo esperados algumas diferenças com a aplicação do formulário online.

No que diz respeito à renda familiar mensal, variou de 1 a 5 salários mínimos, semelhante a pesquisa realizada em Londrina, Paraná (2020)⁷ com 184 mulheres em uma UBS, assim como o estado civil casada foi predominante em ambas. No entanto, em relação à escolaridade houve divergência nos resultados, visto que no Município de Belém, predominou mulheres com pós-graduação, ao contrário do estudo citado anteriormente, onde o maior percentual obtinha em sua maioria até o ensino médio, este fato pode ter sido evidenciado tendo vista a diferença na metodologia realizada, e o público atingido, pois o formulário online requer o acesso à internet e a divulgação espontânea entre a população alvo.

A maior escolaridade ($p= 0,320$) segundo alguns autores poderia estar relacionada ao maior tempo de aleitamento materno, supondo que estas mulheres têm mais acesso a informações e facilidade de entendimento sobre os benefícios do leite materno, assim como o estado civil casada ($p= 0,320$) pode aumentar as chances do apoio do companheiro durante o processo de amamentação contribuindo assim para sua efetividade. Por outro lado, a renda ($p= 0,4169$) pode apresentar-se de forma controversa em relação à duração do AME conforme Santos et al (2019)⁸ cita em seu estudo, que apresenta resultados semelhantes aos encontrados na presente pesquisa, não havendo diferença estatística significativa entre as três variáveis mencionadas e o tempo de aleitamento materno exclusivo.

O tipo de parto que prevaleceu foi o parto cesáreo com 63,03% do total, ao contrário do encontrado por Silva et al (2017)⁹, onde o número de partos cesáreos e normal foram equilibrados. Destaca-se que o parto cesáreo pode estar relacionado ao tempo de aleitamento

segundo estudos e vai de encontro à recomendação da OMS, a qual preconiza que o parto normal deve ser o mais recomendado e prevalente⁸.

O maior percentual das mulheres não apresentou depressão pós-parto (DPP) corroborando neste caso com o estudo de Silva et al (2017)⁹, que tinha por objetivo verificar a associação entre depressão materna pós-parto com a prática do AME em lactentes menores de três meses de vida, onde a incidência de DPP foi de 12%. No município de Belém, não houve diferença estatística significativa entre a ocorrência de DPP e o tempo de AME entre mulheres que amamentaram menos de 6 meses e 6 meses ou mais conforme pode ser visualizado na tabela 4.

Quanto à ocorrência de tabagismo, verificou-se que 96,64% das mulheres não fizeram uso do cigarro no período de amamentação, resultado esse positivo quando comparado ao achado por Galão et al¹⁰ em 2011 na pesquisa com puérperas fumantes e ex-fumantes, onde a ocorrência ou não do fumo nesse período entre as mulheres foi de 51% e 49% respectivamente. Vale ressaltar, os malefícios relacionados ao tabagismo tanto para a saúde materna quanto do bebê, sendo uma prática não recomendado durante a gestação e lactação¹⁰. A ocorrência de fumo menor encontrado na pesquisa pode se dar pela diferença entre os anos de realização dos estudos, visto que ao longo dos anos mais informações acerca de substâncias nocivas ao organismo vem sendo propagadas nos diversos meios de comunicação, ampliando a conscientização da população.

O retorno da mulher ao trabalho após o parto pode ser um dos fatores determinantes para a continuidade ou não da amamentação, visto que se faz necessário também uma rede de apoio presente. Nesta pesquisa, quando comparamos o número de mães que amamentaram menos de 6 meses e 6 meses ou mais, nota-se que dentre aquelas que não conseguiram realizar o AME durante o tempo recomendado pelos órgãos de saúde foi maior a influência da volta ao trabalho no tempo de aleitamento, existindo diferença estatisticamente significativa ($p= 0,0016$), sendo o oposto do identificado em um estudo de coorte realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS (HCPA)¹¹, no qual não houve diferença estatística significativa relacionada ao trabalho externo ao lar.

Como mencionado anteriormente, a rede de apoio no período de lactação é importante para o sucesso da amamentação, seja do parceiro, familiares ou profissionais de saúde, e segundo a pesquisa realizada, das 119 participantes, 86,55% obteve apoio, resultado este parecido com o identificado por Sousa et al (2015)¹² no município de Picos no Piauí, onde 78,6% das mulheres também receberam apoio durante o período de amamentação. A pesquisa não demonstrou haver diferença estatística significativa nesta variável citada, dessa forma, apesar do apoio ser

necessário, nesse caso não influenciou no tempo de aleitamento materno exclusivo entre as mulheres.

Não foi localizado um estudo recente que abordava sobre o número de consultas com o nutricionista durante o período de amamentação na mesma perspectiva da presente pesquisa, assim o resultado encontrado nesta, evidencia que 42,86% das mulheres tiveram acesso a esse profissional, todavia, é válido ressaltar que apesar do percentual encontrado ser melhor do que esperado, ainda não deve ser considerado satisfatório, visto que o nutricionista tem papel fundamental na saúde materna e do bebê, podendo contribuir significativamente para o êxito da amamentação. Ressalta-se ainda que houve diferença estatisticamente significativa ($p= 0,0012$) na relação entre a realização da consulta com o nutricionista pela mãe e o tempo de aleitamento materno exclusivo, onde aquelas que tiveram acesso profissional amamentaram por mais tempo, confirmando a hipótese de que a atuação do nutricionista nesta fase da vida pode ser determinante para a ocorrência do AME.

Por outro lado, das 119 mulheres, 89 (74,79%) receberam orientação profissional durante a amamentação, não havendo significância estatística ($p= 0,8813$) em relação ao tempo de aleitamento materno, podendo comparar este percentual ao encontrado por Santos et al (2019)⁸, em que 95% das participantes receberam orientação sobre o aleitamento materno em algum momento entre o pré-natal e consultas após o nascimento.

Em relação ao tempo de aleitamento materno exclusivo foi identificado que 43,70% das crianças foram amamentadas até os seis meses de vida conforme recomendado pela OMS e o Ministério da Saúde no Brasil^{2,3} e 25,21% menos de 6 meses de vida. Estes resultados podem ser comparados com os resultados citados por Sena (2007)¹³ em sua tese de doutorado sobre o aleitamento materno no Brasil, em que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 180 dias de vida no município de Belém no ano de 1999 foi de 19,9%. Posteriormente, na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal¹⁴ foi identificado que a prevalência do AME no ano de 2008 em crianças menores de 6 meses na capital paraense era de 56,1%.

Os dados mais recentes acerca do panorama da amamentação no Brasil são do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) [4] de 2019, onde os resultados preliminares indicaram que a prevalência do AME também entre crianças menores de 6 meses no Brasil é de 45,7% caindo para 40,7% na região Norte. Desta forma, pode-se notar que comparado o resultado da pesquisa do ano 1999¹³ o índice de aleitamento materno exclusivo no município de Belém aumentou, entretanto se encontra inferior ao encontrado em 2008¹⁴ e próximo do percentual nacional e regional em 2019⁴. Dessa forma, apesar de ser um resultado

relativamente positivo, ainda está longe do esperado, visto que nem 50% das crianças são amamentadas pelo tempo mínimo preconizado, acendendo um alerta para o maior incentivo ao aleitamento materno entre a população.

No que concerne a interrupção da amamentação, foi verificado que 21,85% das crianças foram amamentadas até entre 1 e 2 anos de vida, e 25,21% até 2 anos ou mais, índices que podem ser considerados satisfatórios quando somados, entretanto muito abaixo dos percentuais divulgados pelo ENANI (2019)⁴ quando comparado a prevalência de aleitamento materno continuado aos 12 meses no Brasil (60,9%) e na região Norte (65,5%), dessa forma o incentivo a amamentação é essencial para que mais crianças possam ter acesso a todos os benefícios promovidos pelo aleitamento materno até os 2 anos de vida. Este resultado também é relativamente próximo ao encontrado por Sousa et al (2015)¹² na cidade de Picos no Piauí, em que 17,6% das crianças tiveram o desmame total com 730 dias ou mais.

As intercorrências mamárias durante o processo de lactação podem impactar diretamente na continuidade da amamentação, tendo em vista que estas dificuldades podem desestimular a mãe e ao mesmo tempo causar dores e traumas, estando frequentemente relacionados à pega incorreta no momento da sucção¹⁵. Neste estudo, 78,99% das mulheres tiveram alguma dificuldade durante a amamentação como exemplo o ingurgitamento, fissuras e/ou mastites, este resultado é superior ao encontrado na pesquisa realizada por Moraes et al (2020)¹⁶ com 50 mães em 2 unidades básicas de saúde de Coari no Amazonas, onde 46% delas relataram dificuldades na lactação sendo o ingurgitamento mamário e lesões mamilares as mais recorrentes, no entanto, também não houve diferença estatística significativa.

Em contrapartida, a amamentação costuma ser cercada de tabus em relação ao leite materno que regularmente são repassados de geração para geração na família, e apesar do maior percentual das mulheres participantes da pesquisa não acreditar nestes (85,71%), houve significância estatística ($p= 0,0283$), identificando que a presença desses tabus pode influenciar negativamente na duração do aleitamento materno, onde as mulheres que amamentaram menos de 6 meses, existiu maior ocorrência. Dessa forma o percentual de mulheres que acreditavam em algum tabu foi inferior ao encontrado por Simões et al¹⁷ em 2015 na pesquisa com 100 mulheres, em que 47% destas acreditavam que seu leite era fraco e insuficiente para o bebê ganhar peso.

O uso de mamadeira nesta fase costuma ser usado erroneamente como alternativa para alimentar o bebê, principalmente quando a mãe precisa retornar ao trabalho, assim como a chupeta para “acalmar”. Ambas as situações podem ocasionar confusão de bicos e posteriormente contribuir para a rejeição do bebê pela mama¹⁸. Na presente pesquisa, 30 mulheres (25,21%) relataram que seu filho fez uso de chupeta durante o período de amamentação e 60 (49,58%)

relataram o uso da mamadeira, estes percentuais são inferiores aos encontrados em Recife, Pernambuco em um estudo realizado em 4 unidades básicas de saúde por Santos et al⁸ (2019), que foram respectivamente 52,5% e 82,8%.

No entanto, quando comparados aos dados do Ministério da Saúde¹⁴, o uso de chupeta por crianças menores de 12 meses no município de Belém foi 22,3% e o uso da mamadeira de 46,8%, percebe-se a proximidade dos resultados mesmo com 13 anos entre as duas pesquisas. Apesar dos dois tipos de bicos artificiais terem a possibilidade de interferir no tempo de amamentação, somente o uso da mamadeira apresentou significância estatística quando relacionado ao tempo de amamentação ($p = <0,0001$).

A oferta de outros leites pode interferir negativamente para a efetividade e continuidade do aleitamento materno, entretanto as fórmulas infantis costumam ser utilizadas como alternativa em alguns casos diante da impossibilidade da amamentação ou de forma complementar¹⁹. Nesta pesquisa, 41,18% das crianças fizeram uso de fórmulas durante o período de amamentação, resultado semelhante ao visto por Gnoatto e Baratto¹⁹ (2018), em que a prevalência do uso de formulas infantis em crianças de 0 a 6 meses no município de Tapejara D'Oeste no Paraná, foi de 40%.

5 CONCLUSÃO

O período de amamentação é uma fase decisiva na vida criança podendo provocar impacto direto ao longo da vida, com benefícios para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e para a saúde materna conforme são elucidados em diversas literaturas. Por outro lado, a realização do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e sua continuidade até os dois anos como preconizado pelos órgãos de saúde sofre influência de diversos fatores como a situação socioeconômica, acesso aos profissionais capacitados e rede de apoio.

A presente pesquisa demonstrou que fatores como o retorno ao trabalho/estudo, o uso de mamadeira, a presença de tabus relacionados ao leite materno e a realização de consultas com o nutricionista apresentaram significância estatística quando relacionadas ao tempo do AME.

Devido à metodologia utilizada para coleta de dados necessitar do acesso da internet e divulgação espontânea entre a população, pode-se perceber padrões socioeconômicos mais elevados, por outro lado, não foi identificadas pesquisas recentes acerca do panorama do aleitamento materno no município de Belém, dessa forma, faz-se necessário a realização de mais estudos referentes a temática, ressaltando assim a importância da pesquisa para formulação de políticas públicas direcionadas a crianças e nutrizes, bem como sua reprodutibilidade em outras localidades.

REFERÊNCIAS

- 1- VITOLLO MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Rubio, 2008.
- 2- BRASIL, Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília – DF, 2019.
- 3- OPAS/OMS Brasil. Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820. Acessado em: março/2021.
- 4- UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p.
- 5- Rosa Niño M, Gioconda Silva E, Eduardo Atalah S. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Rev Chil Pediatr* 2012; 83 (2): 161-169.
- 6- Cristofari RC, Siqueira DF, Moreschi C, Rodrigues SO, Kirchof RS, Pieszak GM. Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2019; 32:9558.
- 7- Vanelli EF, Tamanini EP, Palma GHD. Fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas na atenção básica de Londrina, Paraná. *Visão Acadêmica, Curitiba*, v.21, n.4, Out. - Dez. /2020 - ISSN 1518-8361.
- 8- Santos EM, Silva LS, Rodrigues BFS, Silva CS, Borba JMC, Tavares FCLP. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (3): 1211-1222, 2019.
- 9- Silva CS, Lima MC, Sequeira-de-Andrade LAS, Oliveira JS, Monteiro JS, Lima NMS, et al. Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *J Pediatr (Rio J)*. 2017; 93:356-64.
- 10- Galão AO, Macedo BR, Ribeiro RVP, Ribeiro RVP, Vanin CMM. Comparação entre Puérperas Fumantes e Ex-Fumantes com Relação ao Tempo de Amamentação e suas Consequências sobre a Saúde dos Recém-Nascidos. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2011; 57(3): 379-385.
- 11- Moraes BA, Strada JKR, Gasparin VA, Espirito-Santo LC, Gouveia HG, Gonçalves AC. Amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por Consultoria em Lactação. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021; 29: e3412.
- 12- Sousa MS, Aquino OS, Aquino CBQ, Penha JC, Pinheiro AKB. Breastfeeding and determinants of early weaning. *Rev Enferm UFPI*. 2015 Jan-Mar;4(1):19-25.

- 13- Sena MCF. Aleitamento Materno no Brasil. Tese de doutorado. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2007.
- 14- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- 15- Almeida JM, Martins ACV, Amaral DM, Batista HP, Almeida LCF. Prevalência de intercorrências relacionadas à amamentação em puérperas. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2018;20(4):212-7.
- 16- Moraes IC, Sena NL, Oliveira HKF, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Fernandes HIM, et al. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Revista de Enfermagem Referência*, 2020; 5(2), e19065.
- 17- Simões IAR, Rennó G, Salomon ASC, Martins MCM, Sá RAD. Influência dos Mitos e das Crenças nas Nutrizes Quanto Amamentação em uma Cidade do Vale do Paraíba. *Revista Ciências em Saúde* v5, n 3, 2015.
- 18- Gonçalves GP, Lima JS, Corrêa MP, Cardozo ML, Fagundes AF, Silvestre MA. Fatores que contribuem para a interrupção do aleitamento materno exclusivo e complementar. *RESU – Revista Educação em Saúde: V7, suplemento 2, 2019.*
- 19- Gnoatto MT, Baratto I. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo e uso de fórmulas infantis em crianças de 0 a 6 meses no município de Itapejara D’Oeste-Pr. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. v.12. n.69. p.27-37. Jan/Fev. 2018.