

AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES E SEUS IMPACTOS NA PRÁTICA

 <https://doi.org/10.56238/arev6n2-103>

Data de submissão: 10/09/2024

Data de publicação: 10/10/2024

Ananda Carolina Reis Prestes

Acadêmica do curso de Medicina

Universidade do Estado do Pará

Email: anandaprestes01@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9904-2299>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1772328906960356>

Ivan Cuoco Sampaio

Acadêmico do curso de medicina

Universidade do Estado do Pará

Email: dr.ivansampaio@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1978-5763>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5290747999237494>

Vinícius Aguiar Alcântara da Silva

Graduação em Saúde Coletiva

Universidade do Estado do Pará

Email: eualcantara18@gmail.com

Orcid: 0000-0002-1439-6101

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0491463969707287>

Leila Maués Oliveira Hanna

Doutora em odontologia

Universidade Cruzeiro do Sul

Email: leila.hanna@uepa.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9913-9883>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9053127342436269>

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME), recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é caracterizado pelo fornecimento somente de leite materno, como forma de alimentação, às crianças que possuem até 6 meses de vida. Esta prática promove vantagens à saúde da mãe e do bebê, porém ainda enfrenta diversos desafios que comprometem a sua efetividade. O objetivo deste estudo foi avaliar a prática do AME por mulheres atendidas na Estratégia de Saúde Paulo Frota, no município de Ananindeua, no estado do Pará. Seguiu uma abordagem longitudinal, prospectiva, qualitativa e quantitativa, dividida em três etapas (antes do nascimento das crianças, um mês após e 6 meses depois), com aplicação de questionário em cada uma. Foram incluídas gestantes entre 35 a 40 semanas de gestação, que realizavam o pré-natal na Estratégia de Saúde Paulo Frota, entre o período de Agosto de 2023 a Setembro de 2024. Em relação aos resultados obtidos, a maioria das mães consistiram em jovens adultas, com o ensino médio completo ou superior incompleto, apresentando renda abaixo de 2 salários-mínimos, em uma união estável ou casadas, se autodeclarando pardas. O conhecimento prévio desse público acerca do AME foi considerado suficiente, porém reforçado, por meio do ensino teórico-

prático promovido pelos autores deste trabalho. Grande parte das mães conseguiram realizar o AME na primeira hora de vida das crianças, receberam apoio familiar e suporte profissional, além de uma parcela significativa ter conseguido completar os 6 meses da prática. Afirmaram ainda recomendar o aleitamento exclusivo para outras mães e terem visualizado as vantagens dessa ação para seus filhos. Portanto, este estudo revela que existem fatores determinantes no sucesso da prática do aleitamento materno exclusivo e que medidas como estratégias educacionais teórico-práticas podem atuar como fatores para amenizar os entraves possíveis que o público materno pode enfrentar, favorecendo uma experiência positiva e eficiente.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo, Amamentação, Alimentado ao Peito, Cuidado Pré-natal, Leite Materno.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno é amplamente reconhecido como o alimento mais nutritivo e essencial para o desenvolvimento saudável do ser humano (Rocha et al., 2018). Diversos estudos têm destacado os benefícios do aleitamento materno tanto para a díade mãe-bebê quanto para a sociedade como um todo, incluindo impactos socioeconômicos positivos (Alves et al., 2021). Para as mulheres, a amamentação está associada a uma série de vantagens, como a proteção contra o câncer de mama, a promoção de uma sensação de realização por nutrir o filho, além do fortalecimento do vínculo afetivo com o bebê (Rocha et al., 2018). Ademais, a prática contribui para a redução do risco de síndrome metabólica, com estudos indicando que mulheres que amamentam por períodos mais longos apresentam menor probabilidade de desenvolver essa condição, especialmente aquelas com histórico de diabetes gestacional (Farahmand et al., 2023).

Do ponto de vista infantil, a amamentação exclusiva reduz significativamente a mortalidade e morbidade infantil, particularmente em relação a infecções respiratórias, otites e diarreias, além de diminuir a prevalência de alergias e obesidade. Também exerce um efeito positivo no desenvolvimento cognitivo e na saúde bucal (Moimaz et al., 2020). Além disso, evidências sugerem que indivíduos amamentados têm menor probabilidade de desenvolver doenças crônicas, como diabetes, ao longo da vida (Colombo et al., 2018).

O aleitamento materno é subdividido em três categorias: exclusivo, misto e complementado (Anjos et al., 2022). O aleitamento materno exclusivo (AME) é particularmente enfatizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda a prática nos primeiros seis meses de vida, sem a introdução de outros líquidos ou alimentos, com exceção de suplementos vitamínicos e medicamentos, quando necessários. A OMS também sugere que o aleitamento continue até, pelo menos, os dois anos de idade, permitindo que o desmame ocorra de forma natural e no tempo da criança (Jebena e Tenagashaw, 2022).

Do ponto de vista econômico, o leite materno oferece uma alternativa acessível e nutricionalmente completa, evitando os altos custos associados às fórmulas infantis, que podem ser proibitivamente caras, especialmente para famílias de baixa renda (Jebena e Tenagashaw, 2022). Além disso, ao reduzir a incidência de doenças, o aleitamento exclusivo pode contribuir para a diminuição dos custos com hospitalizações e medicamentos, tanto para as famílias quanto para o sistema de saúde pública (Cauble et al., 2021).

Apesar dos reconhecidos benefícios, os índices de aleitamento materno exclusivo permanecem aquém do ideal em muitos países. Nos Estados Unidos, por exemplo, menos da metade das crianças são amamentadas exclusivamente até os três meses (Khatib et al., 2023). Em Israel, as taxas de AME

variam significativamente, sendo de 12,3% entre mães árabes e 22,5% entre mães judias (Biltman et al., 2022). Na Índia, menos da metade das mães iniciaram a amamentação na primeira hora após o parto (Short et al., 2021). No Brasil, a situação não é diferente. Um estudo nacional revelou que a prevalência de AME nas capitais brasileiras é de apenas 41% entre crianças menores de seis meses, com a região Nordeste apresentando as taxas mais baixas (Silva et al., 2021). No Rio Grande do Sul, outro estudo indicou que, em uma amostra de 33 crianças menores de seis meses, apenas 38,6% estavam em regime de AME (Zorzanello et al., 2020).

Dada a importância da amamentação exclusiva para a saúde pública, é crucial entender as barreiras que dificultam essa prática e os fatores que promovem ou inibem a sua prevalência na sociedade. Nesse contexto, a presente pesquisa tem como objetivo avaliar a realização da prática do aleitamento materno exclusivo pelas mulheres atendidas na Estratégia de Saúde da Família Paulo Frota, no município de Ananindeua, no estado do Pará, compreendendo a influência de ações educativas para o enfrentamento das dificuldades apresentadas durante esse período.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa primária, de caráter longitudinal, descritivo e de natureza quantitativa e qualitativa, foi realizada na Estratégia de Saúde da Família Paulo Frota, localizada no município de Ananindeua, Pará.

A presente pesquisa foi regida pelos princípios éticos contidos nas regras internacionais da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg. Além disso, respeitou as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. 466/12 CNS) do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará, sob o número de parecer 6.340.903. Inicialmente as gestantes foram esclarecidas e informadas a respeito da pesquisa, e em seguida foram orientadas a lerem o termo de consentimento livre e esclarecido-TCLE e as que concordaram em participar assinaram o documento de participação.

O público-alvo foi demanda espontânea de grávidas entre 35 a 40 semanas de gestação inscritas na Estratégia de Saúde da Família Paulo Frota, no município de Ananindeua (Pará), no período de setembro de 2023 a Agosto de 2024, para haver tempo hábil de acompanhar os bebês por 6 meses, após seu nascimento. Não foram elegíveis mulheres que estivessem com suas faculdades mentais comprometidas, que não dispusessem de autonomia e/ou que tivessem perdido seus bebês por algum motivo.

O levantamento de dados ocorreu utilizando 3 questionários contendo: 17 questões objetivas na primeira etapa, 7 na segunda e 6 na terceira e última etapa; levando em consideração a pergunta

norteadora: “Quais as perspectivas de gestantes e lactantes a acerca do aleitamento materno exclusivo?”.

Com o objetivo de garantir a confidencialidade e a anonimização dos dados, as participantes da pesquisa foram identificadas através de códigos alfanuméricos.

A primeira etapa consistiu na aplicação do primeiro questionário as gestantes, em uma sala reservada e em silêncio, para evitar possíveis ruídos ou influências externas nas respostas das entrevistadas. Em seguida as gestantes participaram de uma atividade educativa, baseada no esclarecimento das perguntas do formulário, mediante a explanação das respostas mais adequadas para as perguntas; houve ainda a distribuição de cartilhas educativas que continham de forma ilustrativa o registro dessas informações, bem como demonstração prática de como posicionar de maneira adequada o bebê para a realização de uma amamentação eficiente e segura.

A segunda etapa da pesquisa ocorreu um mês depois do nascimento das crianças, na primeira consulta de puericultura. Foi aplicado o segundo questionário, o qual fazia abordagem quanto a amamentação exclusiva na primeira hora de vida de seus filhos, bem como a permanência da AME durante 30 dias. Nessa entrevista, foi verificado se o bebê realizou o “teste da linguinha”, nesse período uma vez que é obrigatório por lei e pode ser um fator negativo para a amamentação quando o bebê tem o diagnóstico de anquiloglossia.

Por fim, a última etapa do estudo ocorreu quando os bebês completaram 6 meses, por meio da aplicação do terceiro formulário, a fim de averiguar se as mães conseguiram realizar o AME durante todo o período preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

3 RESULTADOS

A amostra deste estudo consistiu em 12 mães, residentes do município de Ananindeua, região metropolitana do estado do Pará, que faziam acompanhamento na Unidade Básica de Saúde Paulo Frota, no período de 2023 a 2024. Desse universo, 8 (66,66%) gestantes seriam mães pela primeira vez.

A Tabela 1 apresenta as variáveis socioeconômicas das participantes, obtidas pelo preenchimento do primeiro questionário. A maioria consistiu em um perfil mais jovem – sendo 33,33% entre 18 a 24 anos e 41,6% de 25 a 31 anos – além de 74,8% possuírem pelo menos o segundo grau completo. Quanto ao estado civil, 58,2% das mulheres afirmaram ter um parceiro (união estável ou casada), entretanto a renda familiar da maioria foi abaixo de 2 salários-mínimos com 91,6%. Em relação à cor/raça grande parte se autodeclarou parda (66,6%) e apenas uma participante se considerou branca.

Tabela 1: Perfil socioeconômico das gestantes.

| | n=12 | % |
|---------------------------------|------|-------|
| Idade (anos) | | |
| 18 a 24 | 4 | 33,33 |
| 25 a 31 | 5 | 41,66 |
| 32 a 38 | 2 | 16,66 |
| 39 a 45 | 1 | 8,33 |
| Escolaridade | | |
| Ensino médio incompleto | 2 | 16,66 |
| Ensino médio completo | 2 | 16,66 |
| Ensino superior incompleto | 5 | 41,66 |
| Ensino superior completo | 2 | 16,66 |
| Estado civil | | |
| Solteira | 4 | 33,33 |
| União estável | 5 | 41,66 |
| Casada | 2 | 16,66 |
| Divorciada | 1 | 8,33 |
| Cor | | |
| Branca | 1 | 8,33 |
| Parda | 8 | 66,66 |
| Preta | 3 | 25 |
| Renda familiar (Salário-mínimo) | | |
| Até 1 | 4 | 33,33 |
| De 1 a 2 | 7 | 58,33 |
| De 3 a 4 | 1 | 8,33 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Ainda no primeiro formulário, no que diz respeito aos conhecimentos prévios (Tabela 2), apenas metade das entrevistadas responderam saber o que significa o aleitamento materno exclusivo (AME), ainda assim, todas marcaram que o AME traz benefícios para a saúde da criança e para a mãe. Em relação à intenção de amamentar exclusivamente, 75% das participantes expressaram o desejo de alimentar seus filhos exclusivamente com leite materno durante os primeiros seis meses de vida, apesar disso 33,33% informaram ter medo de amamentar. Sobre aspectos mais teóricos, 50% defendeu que o leite materno é o suficiente para a criança nos primeiros 6 meses, enquanto 75% negaram existir leite “fraco”. No que tange a anquiloglossia 66,66% informaram ter conhecimento do prejuízo dessa condição na amamentação.

Tabela 2: Conhecimento prévio sobre aleitamento materno exclusivo das gestantes.

| PERGUNTAS | Sim | | Não | |
|---|-----|-------|-----|-------|
| | n | % | n | % |
| Você sabe o que significa aleitamento materno exclusivo? | 6 | 50 | 6 | 50 |
| Você sabe o período indicado pela Organização Mundial da Saúde para realizar o AME? | 5 | 41,66 | 7 | 58,33 |
| Fornecer somente o leite materno para a criança durante os primeiros 6 meses de vida dela é suficiente? | 6 | 50 | 6 | 50 |

| | | | | |
|--|----|-------|----|-------|
| Existe leite “fraco”? | 3 | 25 | 9 | 75 |
| O AME traz benefícios para a saúde da criança e para a da mãe? | 12 | 100 | 0 | 0 |
| Se a mulher sentir dor, ela deve obrigatoriamente deixar de amamentar? | 2 | 16,66 | 10 | 83,33 |
| Você considera que a anquiloglossia (língua presa) interfere no processo do AME? | 8 | 66,66 | 4 | 33,33 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Após a finalização da aplicação do primeiro questionário, foi realizada educação em saúde baseada nas principais dúvidas das futuras mães. O primeiro momento era voltado à explanação sobre os pontos abordados no primeiro questionário, já no segundo momento, ainda no mesmo dia, foi composto de uma dinâmica prática, com o uso de duas bonecas, para facilitar o entendimento da pega correta e dos posicionamentos da díade mãe-bebê durante a amamentação.

A segunda etapa da pesquisa foi conduzida um mês após o nascimento de cada bebê selecionado, durante a consulta de puericultura. Nessa fase, as puérperas responderam a um segundo questionário composto por sete perguntas.

Os dados indicaram que 75% das mães iniciaram o aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido, contudo, apenas 66,66% conseguiram manter o aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo do primeiro mês. Entre as principais dificuldades relacionadas à amamentação, destacaram-se a dor (83,33%) e a pega inadequada (66,66%). Além disso, o estresse e a ansiedade foram identificados como obstáculos relevantes, com 66,66% das mães relatando a presença desses fatores e 83,33% observando um agravamento desses sentimentos durante o período de amamentação. No que tange ao suporte recebido, 75% das participantes afirmaram ter recebido orientações adequadas da equipe de saúde sobre amamentação, tanto no período pré-natal quanto no pós-parto. Adicionalmente, 66,66% das mães relataram contar com apoio familiar durante o processo de amamentação (Tabela 3).

Tabela 3: Avaliação de Fatores Relacionados à AME no Primeiro Mês de vida

| Pergunta | Resposta | n=12 | % |
|---|---|------|-------|
| Você amamentou seu filho (a) durante a primeira hora de vida? | Sim | 9 | 75 |
| | Não | 3 | 25 |
| No período de 1 mês pós-parto, você realizou a amamentação exclusiva? | Sim | 8 | 66,66 |
| | Não, ofereci água | 1 | 8,33 |
| | Não, forneci alimentos em pasta (“papinha”) | 0 | 0 |
| | Não, forneci fórmula | 3 | 25 |

| | | | |
|--|---|----|-------|
| | Não, forneci leite de vaca | 0 | 0 |
| Você sentiu alguma dificuldade ao amamentar? | Não | | |
| | Sim, por sentir dor | 3 | 25 |
| | Sim, devido a pega incorreta | 10 | 83,33 |
| | Sim, pela dificuldade de produzir o leite | 8 | 66,66 |
| | Sim, por obstrução mamária | 3 | 25 |
| | Sim, devido à inflamação mamária | 5 | 41,66 |
| | Sim, devido ao estresse e à ansiedade | 2 | 16,66 |
| Você recebeu apoio da equipe de saúde e informações adequadas sobre amamentação durante a gestação e após o parto? | Sim, nos dois momentos | 9 | 75 |
| | Apenas durante o pré-natal | 2 | 16,66 |
| | Apenas durante o período pós-parto | 1 | 8,33 |
| | Não | 0 | 0 |
| Você recebeu apoio familiar para amamentar? | Sim | 8 | 66,66 |
| | Não | 4 | 33,33 |
| Você sentiu aumento de estresse e ansiedade no período de amamentação? | Sim | 10 | 83,33 |
| | Não | 2 | 16,66 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Ao término de seis meses, foi conduzida a última etapa da pesquisa, com a aplicação do terceiro questionário (Tabela 4). Das 12 participantes, apenas 41,66% das mães conseguiram manter o aleitamento materno exclusivo (AME), mesmo após receberem orientações detalhadas e estarem cientes dos benefícios associados à prática. As maiores reduções na adesão ao AME ocorreram entre o primeiro e o segundo mês, assim como entre o terceiro e o quarto mês (Figura 1).

No que diz respeito aos benefícios percebidos do AME, apenas 16,66% das mães relataram vantagens à sua própria saúde. No entanto, todas as participantes reconheceram os efeitos positivos do AME na saúde de seus filhos. Uma parcela significativa (91,66%) recomendou a prática do AME a outras mulheres, incluindo aquelas que não conseguiram mantê-la integralmente. Apenas 8,33% das mães não aconselharam a prática (Tabela 4).

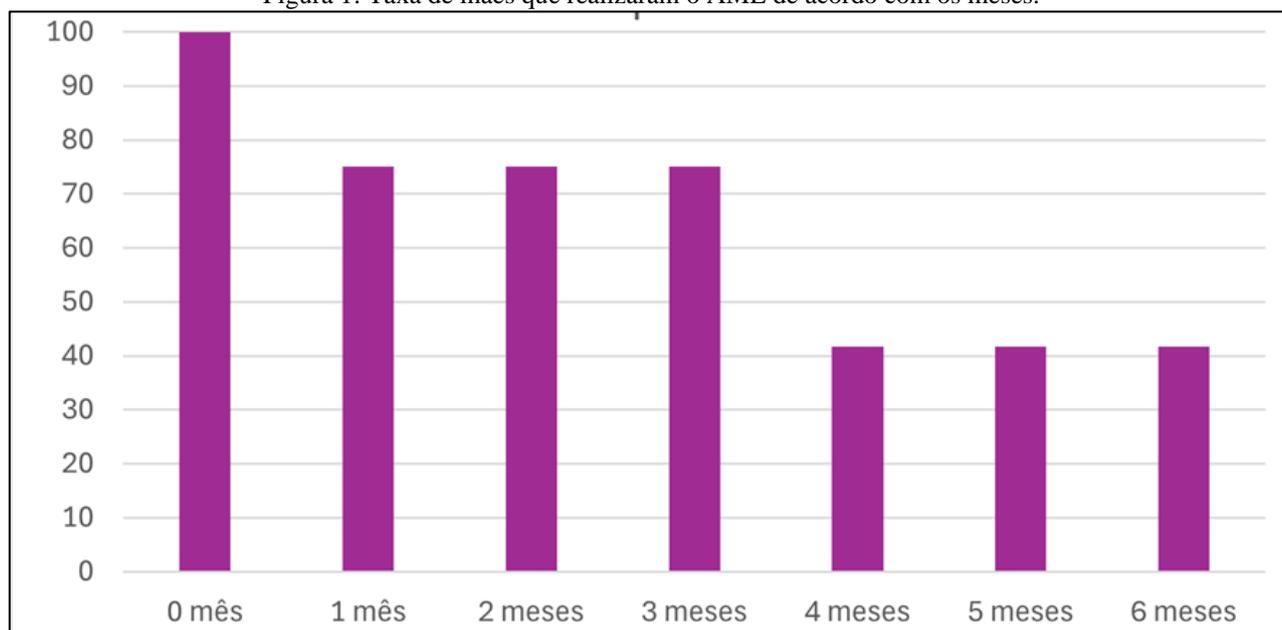
Além disso, o questionário avaliou a percepção das participantes sobre as orientações e atividades práticas fornecidas pelos pesquisadores. A maioria (83,33%) das mães indicou que o trabalho desenvolvido foi muito útil para o processo de amamentação, enquanto 16,66% relataram que as intervenções ajudaram de forma mínima (Tabela 4).

Tabela 4: Avaliação de Fatores Relacionados à AME no Sexto Mês de Vida

| Pergunta | Resposta | n =12 | % |
|--|---|-------|-------|
| Você conseguiu realizar o aleitamento materno exclusivo (AME) durante os 6 meses preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)? | Sim e não tive dificuldade | 1 | 8,33 |
| | Sim, mas tive dificuldade | 4 | 33,33 |
| | Não, pois tive dificuldade | 7 | 58,33 |
| | Não, pois preferi optar por não realizar | 0 | 0 |
| | | | |
| As orientações e a atividade prática fornecidas pelos pesquisadores durante o pré-natal ajudaram no seu processo de amamentação? | Sim, bastante | 10 | 83,33 |
| | Sim, mas minimamente | 2 | 16,66 |
| | Não | 0 | 0 |
| Você sentiu benefícios para a sua saúde ao realizar o AME? | Sim | 2 | 16,66 |
| | Não | 3 | 25 |
| | Meu filho não foi amamentado exclusivamente | 7 | 58,33 |
| Você percebeu pontos positivos na saúde do seu filho ao realizar o AME? | Sim | 5 | 41,66 |
| | Não | 0 | 0 |
| | Meu filho não foi amamentado exclusivamente | 7 | 58,33 |
| Você pretende continuar amamentando seu filho? | Sim, mas somente até o momento que ele quiser | 1 | 8,33 |
| | Sim, pelo menos até os 2 anos de idade | 5 | 41,66 |
| | Sim, mas pretendo parar antes dos 2 anos de idade dele | 4 | 33,33 |
| | Não | 2 | 16,66 |
| Você incentivaria outras mulheres a realizarem o AME? | Sim, mas informaria sobre as possíveis dificuldades e a como manejá-las | 8 | 66,66 |
| | Sim, mas diria que é um processo difícil e doloroso | 3 | 25 |
| | Não, pois tive muitos problemas | 1 | 8,33 |
| | Não, pois não acho necessário | 0 | 0 |
| | | | |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Figura 1: Taxa de mães que realizaram o AME de acordo com os meses.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

4 DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos é possível, primeiramente, analisar o contexto socioeconômico das participantes do estudo. Esse panorama revela que, apesar de jovens, essas mulheres, em sua maioria, se tornaram mãe, quando jovens adultas ou adultas, com base na Política Nacional da Juventude, que considera a faixa-etária entre 25 a 29 anos para a primeira classificação (Fiorini, et al., 2017). A maior parcela das gestantes afirmou, ainda, estarem em uma união estável ou serem casadas e possuir o ensino médio completo ou superior incompleto.

Assim, nota-se um adiamento da maternidade, que pode estar atrelado ao prolongamento dos estudos e a busca por um parceiro fixo. O estudo de Cunha et al. (2022) corrobora essa ideia ao abordar que houve redução das taxas de fecundidade e aumento da postergação da gravidez em países da América Latina, incluindo o Brasil, nos anos 2000, em comparação à década de 1990, justificado por mudanças nessas sociedades, como a expansão educacional, além da amplificação de políticas públicas em governos mais democráticos, que promoveram acesso mais fácil aos métodos contraceptivos.

No entanto, a baixa renda dessas famílias suscita o pensamento de uma baixa qualificação profissional não só dessas mulheres, como de seus parceiros, mesmo com mais anos de estudos. Na atualidade, a competitividade laboral promoveu a necessidade de alta especialização, com o aprimoramento do trabalhador, por meio de cursos de graduação, especializações e conhecimento tecnológico, gerando exclusão daqueles que não se atualizam (Fonseca, 2020).

Ao considerar a raça/cor do público analisado, a maioria afirmou pertencer a cor parda, com apenas uma mulher se autodeclarando branca. Sabe-se que o povo brasileiro é resultado de uma

miscigenação de diversas origens étnicas, que constituíram a formação do país. Assim, há uma dificuldade em se considerar parte de um grupo específico, promovendo, muitas vezes, a sensação de pertencimento a raça parda que engloba essa miscigenação (Nascimento, 2024). Isto pode explicar a opção de resposta da maioria das mães.

Direcionando aos conhecimentos prévios, obtidos na primeira etapa do estudo, grande parte pareceu estar bastante informada acerca do assunto, pois optaram em marcar alternativas mais adequadas e positivas em relação ao AME, como o desejo de realizar essa prática, a defesa desse alimento ser suficiente durante os 6 primeiros meses de vida do bebê, a promoção de benefícios a saúde da mãe e do filho e a não existência de leite “fraco”. Também afirmaram que a anquiloglossia pode trazer prejuízos ao aleitamento. Apenas uma minoria informou ter medo de realizar o AME.

É importante ressaltar que durante o preenchimento do questionário as mães não tiveram acesso a nenhuma fonte de informação e nem o contato uma com a outra. Assim, as alternativas escolhidas podem ser um reflexo do nível de escolaridade e da idade dessas mulheres, pois de acordo com Suárez-Cotelo et al., (2019) os fatores sociodemográficos, a exemplo do nível educacional, idade e número de partos atuam como determinantes no conhecimento sobre o aleitamento, com consequente maior disposição a realizar a prática.

Além disso, a propagação dos meios de comunicação favorece a consolidação cognitiva das informações sobre o tema, quando abordado de forma menos técnica e mais direta (Andrade e Fonteles, 2023). O medo, por sua vez, evidenciado pela resposta de algumas mães, pode ser justificado pela presença de mitos disseminados pela sociedade que precisam ser combatidos pelos profissionais de saúde (Coren-PA, 2024).

Após um mês de nascimento, na consulta de puericultura das crianças, o segundo formulário revelou uma boa taxa de adesão ao AME pelas mães, na primeira hora de vida de seus filhos, o que pode ter acontecido pelo reforço do conhecimento teórico e, principalmente, da atividade prática desenvolvida na educação em saúde pelos pesquisadores, logo depois da coleta de informações do primeiro questionário. Segundo Lacerda e Oliveira (2023) há diversas formas de metodologias voltadas ao incentivo ao AME, que podem ser utilizadas na Atenção Primária a Saúde (APS), como reuniões, palestras para grupos de gestantes e a utilização de aplicativos de mensagens. No entanto, os melhores resultados ocorrem quando as orientações são feitas com a participação ativa das mães, por meio de debates e rodas de conversa, com o uso de materiais educativos e pela dramatização sobre a temática.

Uma parcela significativa respondeu ter recebido suporte da equipe de saúde em relação a amamentação, tanto no pré-natal, quanto no pós-parto, fato que também pode ter contribuído para o

AME na primeira hora de vida das crianças. Essa informação é interessante, pois a maioria das literaturas disponíveis refere o benefício desse suporte, mas enfatizam que dificilmente é encontrado. Marques et al. (2020), retrata que as orientações recebidas durante o pré-natal, em seu estudo, corresponderam a 18,6%, com assuntos voltados aos sinais de risco, bem como as consequências da automedicação e do fumo, preterindo informações acerca das técnicas mais adequadas a realização do AME.

A rede de suporte para o sucesso da amamentação perpassa os profissionais de saúde, cabendo as pessoas mais próximas a essas mães a responsabilidade de participação nesse processo. Assim, geralmente, os companheiros e os avós devem receber orientações direcionadas a como auxiliar o público em questão durante esse processo, pois essa ação contribui para uma maior satisfação e confiança materna para realização e maior duração do AME (Hanna, et al., 2024). No presente artigo, mais da metade das mães tiveram esse suporte.

Apesar dos pontos positivos verificados, infelizmente, nem todas as mães conseguiram manter o AME ao longo do primeiro mês de vida da criança. Isso pode estar associado as principais dificuldades relatadas por elas, no formulário, como a presença de dor, a pega inadequada e o aumento do estresse e ansiedade. Por isso, a importância do acompanhamento contínuo dessas mulheres, para ajudá-las a corrigir a técnica empregada durante esse momento, focando não só no início, mas durante todo os 6 meses, preconizados pelo Ministério da Saúde, o que não costuma ocorrer (Ferreira, et al. 2023).

Além disso, a elevação da sensação de estresse ansiedade pode promover o agravamento de patologias psicossomáticas, durante a tentativa de realizar o AME e quando ignoradas podem gerar uma baixa autoconfiança nessas mulheres, promovendo até 3 vezes mais as chances de descontinuar a amamentação exclusiva antes do tempo indicado (Vieira et al., 2018).

Com a aplicação do último questionário, ao término da pesquisa, decorridos 6 meses de vida dos bebês, o número de mães que conseguiu completar o AME foi ainda menor. Somado aos motivos já apresentados, um outro fator que possibilita essa problemática é voltado ao caráter social. A revisão sistemática de Mendes et al. (2023) revela que muitas mulheres abandonam o AME com receio de julgamentos ao praticarem a amamentação em locais públicos. O mesmo estudo pontua, ainda, que algumas dessas mulheres nem sempre tem seus direitos garantidos e precisam retornar ao trabalho, dispondo de pouco tempo para realizar a amamentação.

Aquelas que conseguiram realizar o AME por completo, afirmaram notar os benefícios da prática aos seus filhos, mas a minoria, somente, percebeu benefícios próprios. Isso pode estar atrelado ao foco que a mãe projeta em seus filhos, deixando, grande parte das vezes, de notar si mesma. Além

disso, à exceção do aleitamento diminuir as chances de uma nova gravidez, a maioria dos outros benefícios ocorrem a longo prazo, o que dificulta essa percepção pelas mães (Jesus et al., 2023).

As participantes, em quase totalidade, recomendariam o AME a outras mães, o que pode ser justificado por todas as vantagens abordadas neste trabalho, incluindo ainda a redução dos gastos financeiros, ao evitar a compra de leites de fórmula (Hanna, et al., 2024). Além disso, a maioria considerou que a pesquisa foi útil nesse processo, visto que foram abordados métodos educativos, diálogos com essas mães promovendo um acompanhamento humanizado e multidisciplinar (Faleiro et al., 2023).

O estudo apresenta como limitação o seu espaço amostral. O quantitativo de participantes dependia da demanda espontânea de grávidas adscritas a Unidade de Saúde, em questão. Os autores encontraram bastante dificuldade na captação dessas mulheres, mesmo com o auxílio dos agentes de saúde. A maioria das mães não realizavam o pré-natal ou iniciavam, mas evadiam as próximas consultas. Muitas, ainda, não demonstraram interesse em participar da pesquisa. Geralmente, mães que possuem esse comportamento possuem um nível escolar mais baixo e idades mais novas. Atitudes que podem colocar em risco a vida de seus filhos e a própria (Vila Verde, 2020).

5 CONCLUSÃO

Considerando a relevância do aleitamento materno exclusivo (AME) para a saúde pública, esta pesquisa analisou os fatores determinantes e as barreiras associadas à sua prática entre mulheres atendidas na Estratégia de Saúde da Família Paulo Frota, em Ananindeua, Pará. O estudo, conduzido de forma longitudinal e prospectiva, acompanhou uma coorte de gestantes do final do terceiro trimestre até os seis meses de vida dos filhos, revelando que fatores como escolaridade, renda, etnia, apoio profissional e familiar influenciam significativamente a adesão ao AME.

Inicialmente, as participantes apresentaram conhecimento satisfatório sobre AME, o qual foi aprimorado por meio de atividades teórico-práticas oferecidas pela equipe de pesquisa. A maioria das mulheres iniciou o AME na primeira hora de vida dos bebês e recebeu orientações contínuas durante o pré-natal e pós-parto, destacando a relevância do apoio profissional e familiar. No entanto, dificuldades como dor e desconforto ainda foram relatadas, evidenciando barreiras à continuidade do AME.

Ao final do estudo, observou-se uma diminuição na taxa de amamentação exclusiva, indicando que fatores socioeconômicos e culturais ainda representam desafios críticos. Embora uma proporção menor das participantes reconheça os benefícios do AME para si, quase todas percebem as vantagens para os filhos e recomendam a prática. Esses achados sugerem que, apesar dos avanços, ainda são

necessários investimentos em estratégias educativas e suporte contínuo que envolvam não só as mães, mas também suas redes de apoio.

Assim, estudos futuros devem aprofundar as particularidades da experiência do AME em diferentes contextos socioeconômicos e culturais, visando avaliar a eficácia das intervenções de apoio na promoção da saúde materno-infantil. A integração de ações interdisciplinares e o reconhecimento das especificidades da população atendida podem potencializar o sucesso do AME, contribuindo para a saúde das futuras gerações.

REFERÊNCIAS

- ALVES, V. G. S. et al. SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS RELATED TO KNOWING THE BENEFITS OF BREASTFEEDING. [S. l.], 2 abr. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023977/>. Acesso em: 2 maio 2023.
- ANDRADE, Ana Clarisse Alves de; FONTELES, Bianca Kdna. Ações de incentivo a amamentação na atenção primária à saúde: relato de uma experiência educativa. 2023. Tese de Doutorado.
- ANJOS, C. R. DOS; ALMEIDA, C. S. DE; PICANÇO, C. M. Percepção das enfermeiras sobre o aleitamento materno no puerpério imediato. *Rev. baiana enferm*, p. e43626–e43626, 2022.
- BLITMAN, E. et al. Breastfeeding mothers' experiences with community physicians in Israel: a qualitative study. *International breastfeeding journal*, v. 17, n. 1, p. 62, 2022.
- CAUBLE, J. S. et al. A prenatal group based phone counseling intervention to improve breastfeeding rates and complementary feeding: a randomized, controlled pilot and feasibility trial. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 21, n. 1, p. 521, 2021.
- COLOMBO, L. et al. Breastfeeding determinants in healthy term newborns. *Nutrients*, v. 10, n. 1, p. 48, 2018.
- COREN – PA. Aleitamento materno: campanha Agosto Dourado relembra importância da amamentação para mães e bebês. 2024. Disponível em: <https://www.corenpa.org.br/aleitamento-materno-campanha-agosto-dourado-relembra-importancia-da-amamentacao-para-maes-e-bebes/>. Acesso em: 29 set. 2024.
- CUNHA, Marina Silva da; ROSA, Ana Maria Paula; VASCONCELOS, Marcos Roberto. Evidências e fatores associados ao fenômeno de adiamento da maternidade no Brasil. *Revista brasileira de estudos de população*, v. 39, p. e0187, 2022.
- DA SILVA, Lucia Maysa Muniz; DA SILVA PEIXOTO, Marcus Valerius. Estratégias para a promoção e incentivo ao aleitamento materno na atenção básica de saúde: experiência de uma residência multiprofissional em saúde da família. *Distúrbios da Comunicação*, v. 33, n. 4, p. 793-799, 2021.
- DO NASCIMENTO, Girlan Moreira et al. RAÇAS E ETNIAS BRASILEIRAS. *RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, v. 1, n. 1, 2024.
- FALEIRO, Daiane Cella et al. Análise dos determinantes da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 13, p. 1626-1639, 2023.
- FARAHMAND, Maryam et al. Lactation duration and lifetime progression to metabolic syndrome in women according to their history of gestational diabetes: a prospective longitudinal community-based cohort study. *Journal of Translational Medicine*, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2023.
- FERREIRA, Glória Stephanie Bispo et al. Amamentação: os desafios apresentados pelas puérperas e as contribuições da enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 6, n. 13, p. 1892-1905, 2023.

FIORINI, Milena Carolina; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; BARDAGI, Marucia Patta. Família e desenvolvimento de carreira de jovens adultos no contexto brasileiro: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 18, n. 1, p. 43-55, 2017.

FONSECA, Maria Hemilia. Envelhecimento da população, reconfigurações do trabalho e qualificação profissional no Brasil. *Revista Direitos, Trabalho e Política Social*, v. 6, n. 10, p. 49-67, 2020.

HANNA, Leila Maués Oliveira et al. Panorama atual dos fatores de interferência na amamentação exclusiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 7, p. e16184-e16184, 2024.

JEBENA, D. D.; TENAGASHAW, M. W. Breastfeeding practice and factors associated with exclusive breastfeeding among mothers in Horro District, Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *PloS one*, v. 17, n. 4, p. e0267269, 2022.

JESUS, Adriana Maria de et al. A falha na rede de apoio na amamentação. 2023.

KHATIB, M. N. et al. Interventions for promoting and optimizing breastfeeding practices: An overview of systematic review. *Frontiers in public health*, v. 11, p. 984876, 2023.

LACERDA, Renata Vieira Cabral; DE OLIVEIRA, Márcia Farsura. Metodologias de educação em saúde voltada ao aleitamento materno: revisão integrativa. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, v. 16, n. 9, p. 14819-14831, 2023.

MARQUES, Bruna Leticia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2020.

MENDES, Cauê Santos Rabelo et al. Estigmatização do aleitamento materno: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 4, p. 14236-14251, 2023.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Estudo quanti-qualitativo sobre amamentação exclusiva por gestantes de alto risco. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3657-3668, 2020.

PEREIRA DA SILVA ROCHA, F. N. et al. Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 12, n. 9, p. 2386, 2018.

SHORT, Vanessa L. et al. Feasibility, acceptability, and preliminary impact of an mHealth supported breastfeeding peer counselor intervention in rural India. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 156, n. 1, p. 48-54, 2022.

SUÁREZ-COTELO, María del Carmen et al. Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, p. e03433, 2019.

UKOLI, F. et al. Encouraging and reinforcing safe breastfeeding practices during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, v. 20, n. 3, p. 1756, 2023.

VIEIRA, Erika de Sá et al. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 26, p. e3035, 2018.

VILA VERDE, Ana Carla Romão. Baixa adesão ao pré-natal de gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde Terra Prometida I em Tucuruí-PA. 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24154/1/Ana%20Carla%20Romao%20Vila%20Verde.pdf>. Acesso em: 29 set. 2024.

ZORZANELLO, B. M. Práticas alimentares e aleitamento materno em menores de 6 meses em uma estratégia de saúde da família do sul do Brasil. Em: Práticas alimentares e aleitamento materno em menores de 6 meses em uma estratégia de saúde da família do sul do Brasil. [s.l: s.n.], p. 16–16.