

FATORES RELACIONADOS AO PERÍODO DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Fernanda Correia Có¹

Leidiane Minervina Moraes De Sabino²

RESUMO: O aleitamento materno exclusivo (AME) é um processo em que a mãe oferece somente o leite de peito, sem adição de outros componentes alimentares. Esse processo deve ser exclusivo até os seis meses de vida da criança, após esse período e na presença de sinais de prontidão, deverá se iniciar a alimentação complementar. Porém, a Amamentação Materna (AM) deverá continuar até os dois anos de idade ou mais. No entanto, fatores como idade materna, baixa renda familiar, falta de informações dos profissionais de saúde, mitos e tabus podem prejudicar o AME. Assim, o objetivo do estudo é identificar fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de delineamento transversal. A pesquisa foi realizada com 40 mães de crianças de seis meses a dois anos de idade, cadastradas em uma unidade básica de saúde de Redenção/CE. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de formulário fechado, dividido em quatro partes, com informações relacionadas ao perfil sociodemográfico, perfil obstétrico, da criança e AME. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com aplicação do teste qui-quadrado. O estudo respeitou os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos. Participaram da pesquisa 40 pessoas, em que a maioria tinha de 25 a 29 anos de idade (N=16, 40%), ensino médio incompleto/completo (N=23, 57,5%), realizou o pré-natal (N= 39, 97,5%), teve parto cesáreo (N=23, 57,5%), não usava chupeta (N=26, 65%) e usava mamadeira (N=29, 72,5%). Sobre o AME, das 40 participantes, 50% afirmaram que tinham realizado AME, e quanto ao tempo de amamentação 55,0% relataram ter amamentado seis meses ou mais. A análise realizada não constatou associação estatisticamente significativa entre as variáveis estudadas e o tempo de AME. Embora não tenha sido identificada associação estatisticamente significativa entre as variáveis e o desfecho, identificou-se dados importantes sobre o período de AME e sobre o perfil sociodemográfico das mães participantes.

Palavras-chave: Desmame. Fator de Risco. Enfermagem.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Redenção-Ceará. E-mail: correiaofernanda@gmail.com

² Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Redenção-Ceará. E-mail: leidiane.sabino@unilab.edu.br

ABSTRACT: Exclusive breastfeeding (EBF) is a process in which the mother offers only breast milk, without adding other food components. This process should be exclusive until the child is six months old, after this period and in the presence of signs of readiness, complementary feeding should be started. However, Breastfeeding (BF) should continue until two years of age or older. However, factors such as maternal age, low family income, lack of information from health professionals, myths and taboos can harm EBF. Thus, the objective of the study is to identify factors related to exclusive breastfeeding. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional study. The research was carried out with 40 mothers of children from six months to two years old, registered in a basic health unit in Redenção/CE. Data collection was carried out through the application of a closed form, divided into four parts, with information related to the sociodemographic profile, obstetric profile, child and EBF. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, applying the chi-square test. The study respected the ethical aspects of research with human beings. Forty people participated in the research, most of whom were between 25 and 29 years old (N=16, 40%), incomplete/completed high school (N=23, 57.5%), attended prenatal care (N= 39, 97.5%), had a cesarean delivery (N=23, 57.5%), did not use a pacifier (N=26, 65%) and used a bottle (N=29, 72.5%). Regarding EBF, of the 40 participants, 50% stated that they had performed EBF, and regarding the duration of breastfeeding, 55.0% reported having breastfed for six months or more. The analysis carried out did not find a statistically significant association between the studied variables and EBF duration. Although no statistically significant association was identified between the variables and the outcome, important data on the EBF period and on the sociodemographic profile of the participating mothers were identified.

Keywords: Weaning. Risk factor. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno tem uma grande importância no crescimento e desenvolvimento da criança, por ser rico em anticorpos, nutrientes, minerais, vitaminas, proteínas, carboidratos e gorduras. É suficiente para nutrir o bebê nos primeiros seis meses de vida, fornecendo equilíbrio nutricional e imunidade para a criança (BRAGA et al 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), o aleitamento materno é um importante instrumento contra a mortalidade infantil e uma barreira imunológica contra agentes infecciosos que afetam as crianças nos primeiros anos de vida. Foi classificada desta maneira: o aleitamento materno exclusivo (AME), o aleitamento materno complementar, o aleitamento materno predominante, o aleitamento materno e o aleitamento materno parcial ou misto.

O AME é definido como um processo em que a mãe oferece somente o leite do peito para o seu bebê, sem adicionar outros alimentos, como frutas, chás, mingau e outros. Esse processo deve ser feito de forma exclusiva até aos seis meses da criança, depois de introduzir os alimentos complementares, juntamente com o aleitamento materno até os dois anos de idade (BRASIL, 2022).

Por se tratar de um processo fisiológico de grande importância tanto para a mãe assim como para a criança. Em relação à criança, o AME ajuda no fortalecimento da imunidade do bebê e prevenção das doenças, como diarreia, infecções, doenças respiratórias, obesidade, diabetes mellitus, desnutrição e outros, ajudando assim no seu crescimento e desenvolvimento saudáveis. No que diz respeito à mãe, fortalece a afetividade da mãe com a criança, além de prevenir o câncer de útero e de mama, também reduz a hemorragia no pós-parto. Ainda a amamentação pode contribuir na redução de custo de vida, desigualdades sociais e diminuição da mortalidade infantil (BRAGA et al, 2020).

Segundo a World Health Organization (WHO, 2022), no mundo, só 34% das mães realizam AME e 43% amamentam até os 2 anos. No Brasil, em 2022, os estudos revelam que a prevalência de AME em menores de 6 meses foi de 45,8%, com maior prevalência na região Sul (54,3%), seguida das regiões Sudeste (49,1%), Centro-Oeste (46,5%), Norte (40,3%) e Nordeste (39,0%), sem diferenças estatisticamente significativas entre as regiões. Esses dados explicam o novo cenário de desequilíbrio nutricional e da obesidade infantil, que tem se tornado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, por se tratar de doenças crônicas não transmissíveis que colocam em risco o futuro das crianças (ENANI, 2019).

Embora existam inúmeros benefícios do AME, porém há situações em que o aleitamento materno não é recomendado, por exemplo, mães portadoras de vírus da

imunodeficiência humana (HIV), ou que estão em uso de alguns medicamentos não compatíveis com a amamentação. Isso pode causar vários prejuízos aos bebês que enfrentam essa realidade, como diarreia, infecções respiratórias, baixas imunidades e entre outros problemas (BRASIL 2022). Dessa forma, o estado deve criar as políticas públicas para ajudar os bebês que as mães se encontram nessas situações, incentivando mais a doação do leite materno e expandir as redes de banco de leite humano, investindo nas pesquisas sobre a promoção de aleitamento materno e sensibilizando mais as mulheres sobre a prática de amamentação, assim, reduzindo a morbimortalidade infantil.

Ressalta-se que apesar de avanços nos índices de AME, ainda existem números consideráveis relacionados ao desmame precoce ou aleitamento materno complementado, o que é um problema de saúde pública no mundo e no Brasil. Estes fatores podem influenciar na não amamentação exclusiva, como a escolaridade, a renda familiar, a idade, a falta de orientação dos profissionais, trabalho materno, inexperiências das mães, a introdução alimentar antes dos seis meses de vida e até a rejeição do bebê ao seio. Ainda, influenciam no AME, principalmente nas regiões mais precárias do país, a escassez de acesso à informação sobre os prejuízos de não amamentar a criança (SILVA et al, 2022).

Diante disso, tem-se verificado um elevado número de casos de desmame precoce, quando o aleitamento é interrompido antes do tempo recomendado. As mães não fazem o uso exclusivo do leite materno ou simplesmente deixam de amamentar, fazendo uso de outros meios para alimentar seus filhos, que além de não nutrir seus filhos de forma correta, podem lhes causar mais riscos, tanto pelo teor nutricional inferior ao leite materno, como pelo seu preparo inadequado. Vários fatores estão implicados na interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo, por exemplo, a ausência de experiência prévia de amamentação, a produção insuficiente de leite, a presença de fissura mamilar, uso de chupeta, estabelecimento de horários fixos para amamentar, dentre outros (NASCIMENTO et al, 2021).

Posto isto, destaca-se a importância do enfermeiro neste processo de AME, sendo um dos protagonistas na condução das consultas de puericultura, já que, lida de forma direta com as mães no período gravídico-puerperal. Sendo assim, precisa incentivar mais, estimular e aconselhar as mães sobre a amamentação desde a gestação, mostrando a importância e benefícios do AME para o binômio. Vale ressaltar sobre a importância de educação em saúde, rodas de conversas com os grupos de gestantes e campanhas sobre o aleitamento materno, visto que são estratégias que os profissionais podem usar para ajudar a sociedade em geral, sobretudo esclarecer as mães sobre os tabus, fazendo com que essa prática se torne prazerosa (CARVALHO, 2021).

Embora essa temática tenha passado a ser bastante abordada nos últimos anos, a realização do AME pelo período adequado ainda não apresenta os índices esperados. Isso pode estar relacionado ao fato de que somente orientações gerais sobre o assunto não gerem o efeito adequado, fazendo-se necessárias ações e intervenções que avaliem a individualidade e as necessidades das mães, nos diferentes contextos, de modo a traçar as melhores estratégias. Nesse sentido, é essencial que sejam identificadas as possíveis variáveis que podem influenciar na adesão e no período de AME. Perante o cenário exposto, emergiu a seguinte questão norteadora: quais são os fatores que podem estar relacionados ao período de AME? A partir dessa questão, a presente pesquisa tem como objetivo identificar os fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo.

2 METODOLOGIA

Este estudo é descritivo, transversal e quantitativo, avaliando os fatores relacionados ao período de aleitamento materno exclusivo. Foi realizado na zona urbana do município de Redenção/CE, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de março a maio de 2023.

Participaram as mães de crianças de 6 a 24 meses de idade. Inicialmente nos levantamos junto à UBS, onde foi realizado o estudo, as crianças que enquadraram com o perfil desejado, em que identificamos 47 crianças. Ao longo da coleta de dados, foi realizada amostragem por conveniência e utilizada a amostra final de 40 participantes. Foram adotados como critérios de inclusão: mães de crianças entre 6 meses a 2 anos de idade, cadastradas e acompanhadas na UBS escolhida, para critérios de exclusão: mães de crianças com restrições que não foram recomendadas a amamentação.

A coleta de dados foi realizada a partir da abordagem feita às mães das crianças com 6 a 24 meses de idade. Verificamos se as participantes se encaixavam nos critérios de inclusão para o estudo e não no critério de exclusão. Feito isso, explicamos às mães o objetivo e a finalidade do trabalho e quem aceitava participar da pesquisa, era solicitada para assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) em duas vias, onde uma fica com a participante e a outra com a pesquisadora.

Depois de consentimento em participar da pesquisa foram aplicados os instrumentos de coleta de dados, iniciando com aplicação do formulário com perguntas fechadas e abertas, que estava dividido em quatro partes. As variáveis estudadas foram

informações relacionadas ao perfil sociodemográficos (idade, estado civil, ocupação, escolaridade, etilismo e tabagismo maternos); em seguida referente ao Perfil Obstétrico (primiparidade, pré-natal, informação sobre amamentação durante o pré-natal, intervalo intergestacional, tipo de parto); as penúltimas questões estavam relacionadas ao Perfil da Criança (Baixo peso ao nascer, uso de chupeta, uso de mamadeira, consumo de água, chá, suco, fruta, leite, mingau e comida de sal); na última parte foram aplicadas questões associadas aos Fatores Relacionados ao período de aleitamento materno exclusivo (prática de amamentação, tipo de leite, motivos associados a AME ou não).

Os questionários foram aplicados durante o atendimento na UBS referida acima. Após aplicação dos instrumentos, os dados foram utilizados somente para o presente trabalho e foi finalizada a coleta de dados junto aos participantes. Devido ao momento pandêmico de novo coronavírus, as participantes e a pesquisadora usaram as máscaras apropriadas e álcool em gel 70% durante toda a coleta.

Os dados foram compilados através do programa Excel 2019, organizados em um banco de dados. Após, foram analisados no programa Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0, e apresentados de maneira descritiva, por meio de análise exploratória, contendo frequências absolutas e relativas. Também foi realizada análise estatística inferencial, com o cruzamento das variáveis sobre os Fatores Relacionados ao período de aleitamento materno exclusivo em crianças de 6 meses a 2 anos de idade, com o uso do teste de qui-quadrado. Consideraram-se significativos valores de $p < 0,05$.

Por fim, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, pelo sistema Plataforma Brasil, com certificado de apresentação de apreciação ética de nº 67982823.0.0000.5576, respeitando os preceitos éticos referente às pesquisas envolvendo seres humanos.

3 RESULTADOS

Nessa pesquisa participaram 40 mães de crianças de 6 a 24 meses de idade durante a coleta. De acordo com a caracterização amostral nos dados sociodemográficos, constatou-se que a maioria das participantes tinha entre 25 a 29 anos de idade (N=16, 40%), ensino médio incompleto/completo (N=23, 57,5%), (N=21, 52,5%) era casada/união estável (N=21, 52,5%), tinha como ocupação ser do lar (N=17, 42,5%), tinham renda familiar menor que um salário

mínimo (N=21, 52,5%), não fumava (N=40, 100%) e não era etilista (N= 38, 95%). Os resultados apresentados sobre variáveis sociodemográficas estão expostas na tabela 1.

Tabela 1- Caracterização dos participantes quanto aos dados socioeconômicos

Variável	N	%
Idade da mãe		
18 - 24	14	35,0
25 - 29	16	40,0
30 -34	6	15,0
35 ou mais	4	10,0
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto/completo	8	20,0
Ensino médio incompleto/completo	23	57,5
Graduação completa/incompleta	9	22,5
Estado civil		
Casada / união estável	21	52,5
Solteira / divorciada / viúva	19	47,5
Ocupação		
Do lar	17	42,5
Estudante	8	20,0
Agricultora	3	7,5
Outros	12	30,0
Renda		
Menos de 1 salário-mínimo	21	52,5
Até um salário-mínimo	17	42,5
Dois ou mais salário-mínimo	2	5,0
Tabagista		
Não	40	100,0
Etilista		
Sim	2	5,0
Não	38	95,0

Fonte: elaborada pela autora

Segundo a caracterização obstétrica, apresentada na tabela 2, verificou-se que a maioria das participantes teve parto cesáreo (N=23, 57,5%), recebeu informação sobre amamentação (N=28, 70%), realizou o pré-natal (N= 39, 97,5%) e não participou de grupo de gestante (N=24, 60%).

Tabela 2- Caracterização dos participantes quanto aos dados obstétricos

Variável	N	%
Tipo de parto		
Cesária	23	57,5
Natural	17	42,5
Recebeu informações sobre amamentação		
Sim	28	70,0
Não	12	30,0
Realizou pré-natal		

Sim	39	97,5
Não	1	2,5
Participou de grupos de gestante		
Sim	16	40,0
Não	24	60,0

Fonte: elaborada pela autora.

A tabela 3 representa a caracterização das crianças, sendo verificado que a maioria das crianças tinha de um a dois anos de idade (N=25, 62,5%), era do sexo feminino (N=21, 52,5%), não nasceu com baixo peso (N=39, 97,5%), não usava chupeta (N=26, 65%) e usava mamadeira (N=29, 72,5%).

Tabela 3 - Caracterização dos participantes quanto às características das crianças

Variável	N	%
Idade		
De seis meses a um ano	15	37,5
Um a dois anos	25	62,5
Sexo		
Masculino	19	47,5
Feminino	21	52,5
Baixo peso ao nascer		
Sim	1	2,5
Não	39	97,5
Uso chupeta		
Sim	14	35,0
Não	26	65,0
Uso mamadeira		
Sim	29	72,5
Não	11	27,5

Fonte: elaborada pela autora.

Com relação às variáveis sobre aleitamento materno, metade dos participantes amamentaram de forma exclusiva (N=20, 50%) e a outra metade não (N=20, 50%). Quanto à questão do tempo da amamentação, a maioria amamentou seis meses ou mais (N=22, 55,0%). A maioria das crianças recebia leite do peito da mãe (N=14, 35,0%) e as que usavam fórmula láctea, a maioria recebia o leite com diluição de forma adequada (N=19, 47,5%).

Tabela 4 - Informações sobre aleitamento materno

Variável	N	%
Amamentou exclusivamente		
Sim	20	50,0
Não	20	50,0
Por quanto tempo		
Não amamentou	2	5,0
Um mês ou menos	3	7,5

Dois a menos de quatro meses	5	12,5
Quatro a menos de seis meses	8	20,0
Seis meses ou mais	22	55,0
Motivo de abandono de AME		
Saúde	3	7,5
Profissional	3	7,5
Sem sucesso na amamentação	5	12,5
Outros	9	22,5
Não se aplica	16	40,0
Qual leite consumido atualmente		
Do peito da mãe	14	35,0
Fórmula infantil	13	32,5
Fórmula e leite materno	12	30,0
Realiza diluição adequada no leite de fórmula		
Inadequado	6	15,0
Adequado	19	47,5

Fonte: elaborada pela autora.

No que diz respeito à análise da relação das variáveis estudadas com o período de aleitamento materno exclusivo, percebe-se que nenhuma das variáveis influenciou no período de aleitamento materno, de forma estatisticamente significativa, conforme exposto na tabela 5.

Tabela 5 - Relação entre as variáveis da pesquisa com o tempo de aleitamento materno exclusivo

Variável	Tempo de aleitamento exclusivo		P*
	Não mamou ou mamou menos de seis meses	Mamou seis meses ou mais	
Idade da mãe			0,610
18 - 24	6	8	
25 - 29	7	9	
30 -34	4	2	
35 ou mais	1	3	
Escolaridade			0,879
Ensino fundamental incompleto/completo	3	5	
Ensino médio incompleto/completo	11	12	
Graduação completa/incompleta	4	5	
Estado civil			0,105
Casada / união estável	12	9	
Solteira / divorciada / viúva	6	13	
Ocupação			0,365
Do lar	5	12	
Estudante	4	4	
Agricultora	2	1	
Outros	7	5	
Renda			0,651
Menos de 1 salário-mínimo	8	13	
Até um salário-mínimo	9	8	
Dois ou mais salário-mínimo	1	1	

Tabagista			-
Sim	18	22	
Etilista			0,109
Sim	2	0	
Não	16	22	
Tipo de parto			0,676
Cesária	11	12	
Natural	7	10	
Informação sobre amamentação			0,332
Sim	14	14	
Não	4	8	
Realizou pré-natal			0,263
Sim	17	22	
Não	1	0	
Participou de grupos de gestante			
Sim	5	11	0,154
Não	13	11	
Sexo			0,775
Masculino	9	10	
Feminino	9	12	
Baixo peso ao nascer			0,263
Sim	1	0	
Não	17	22	
Usa chupeta			0,072
Sim	9	5	
Não	9	17	
Usa mamadeira			0,165
Sim	15	14	
Não	3	8	

Fonte: elaborada pela autora.

3. 1 Discussão

As variáveis analisadas não apresentaram estatisticamente resultado significativo, identificou-se aspectos relacionados ao período de AME e as possíveis justificativas para sua interrupção, além da identificação de variáveis relacionadas ao perfil materno e de saúde da criança.

O aleitamento materno exclusivo possui benefícios que ajudam na prevenção de problemas para o binômio mãe e filho, portanto, amamentar de forma exclusiva até os seis meses, previne a criança de problemas como diarreia, infecções, doenças respiratórias, desnutrição, obesidade e entre outros. Já na mãe ajuda na prevenção de câncer de mama e ovário, previne hemorragia pós-parto, câncer de útero e ajuda no fortalecimento de afetividade. Além disso, tais benefícios não são exclusivos para os dois, mas sim para toda família, pois

ajuda na redução dos gastos e na internação hospitalar. Sendo assim, o desmame precoce, além de causar vários prejuízos, também está associado com a morbimortalidade infantil (FEITOSA et al, 2020).

A taxa de prevalência do AME com o tempo de amamentação depende muito da localidade e da questão socioeconômica de cada população a ser estudada (BARRETO et al., 2023). Assim, aspectos sociais, culturais e econômicos podem interferir nas variações do tempo de aleitamento materno exclusivo, levando a um desmame precoce.

No presente trabalho verificou-se a maior prevalência das mães participantes na faixa etária de 25 a 29 anos de idade, essa variável não influenciou no tempo de amamentação. Porém, a idade materna é um dos fatores que interfere no aleitamento materno exclusivo, pois as mulheres com menos de 20 e mais de 40 anos de idade estão mais propensas ao desmame precoce. Sendo assim, elas precisam de mais atenção dos profissionais para manter o aleitamento materno exclusivo (SILVA et al, 2022).

Vale lembrar que houve semelhança nos estudos entre a idade materna com o tempo de AME, nesses estudos afirmaram que essa variável é um dos fatores que influencia no período de AME. Além desse fator, existem outros como dor, fissuras, ingurgitamento e mastite, que são vistos como os principais fatores que levam ao desmame precoce. Na presente pesquisa notou-se que as mulheres casadas/união estável tinham maior percentual de aleitamento materno exclusivo, apesar de não apresentarem significância estatística. Por outro lado, segundo acredita-se que essas mulheres têm uma influência positiva na prática de AME (FERREIRA, 2018).

Com relação à renda familiar, a pesquisa afirma que 1,22% das mulheres com baixa renda familiar possuem mais chance de interrupção de AME e as mães fumantes sem companheiros fazem o desmame precoce em menos de seis meses de idade da criança (SILVA et al, 2022). No entanto, essas variáveis encontram divergência nos estudos, destacando-se a revisão integrativa realizada, que identificou que as mulheres com baixa renda tendem a realizar AME por tempo mais longo devido aos gastos, justificando-se pela razão das famílias precisarem comprar leite artificial quando acontece o desmame precoce. Acredita-se que essa situação pode servir de estímulo para uma amamentação mais prolongada (BARRETO, 2023).

Vale ressaltar que a presente pesquisa teve um resultado positivo no que se refere ao tabagismo, visto que todas as mulheres entrevistadas não fumavam, pois além de não ser recomendado, ainda possui malefícios prejudiciais à saúde do bebê e da mãe durante a gestação.

No que se refere ao tipo de parto, na presente pesquisa houve uma discrepância com o preconizado pela OMS, pois, de acordo com esse órgão, o ideal seria o parto normal, que tem

menos tempo de internação, menos custo e complicações, evita infecção e ajuda na recuperação mais rápida no pós-parto (GADELHA et al, 2022). Apesar dessa variável não ter influenciado no período de aleitamento materno exclusivo, ainda é de se preocupar, pois durante a pesquisa foi verificada a maior prevalência de parto cesárea, o que se assemelha com o estudo de Gadelha (2022), que identificou que 63,03% das mães tiveram parto cesárea, destacou-se que o parto cesáreo pode estar relacionado com o período de aleitamento materno exclusivo.

Quanto à informação sobre a amamentação, 70% (N=28) das mães responderam que receberam informações acerca da amamentação. Porém, estudo realizado por Ferreira (2018) constatou que 52,5% não receberam orientação sobre a amamentação durante o pré-natal, apesar de terem amamentado. Desse modo, os profissionais precisam trabalhar mais com relação às informações sobre a amamentação, pois o pré-natal é um momento importante e oportuno para incentivo da prática.

Verifica-se na presente pesquisa, que a maioria das mulheres entrevistadas realizou o pré-natal durante a gestação. É importante destacar que um estudo identificou significância estatística na associação entre as variáveis de fórmula infantil e uso de mamadeira com o aleitamento materno exclusivo, em que esses fatores influenciaram de forma negativa no período de AME. Prática como uso de mamadeira é considerado fonte de contaminação para saúde do bebê e pode atrapalhar na demanda de amamentação (FERMIANO et al., 2022). Também vale realçar que na presente pesquisa foi encontrado um número considerável de crianças que usam mamadeiras.

Nesta pesquisa, a prevalência de AME foi de 50% (N=20), percebendo-se que ainda existem mulheres com dificuldades para realização dessa prática, principalmente aquelas que não tiveram acesso à informação sobre o aleitamento materno exclusivo ou amamentação durante a gestação. Embora, não foram identificadas variáveis estatisticamente significantes que influenciam no período de aleitamento materno exclusivo, em que foi visto que 55% (N=22) das participantes amamentaram por seis meses ou mais. Dessa forma os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, que são os maiores veiculadores dessas informações, precisam repassar mais informação para essas mulheres nos períodos gravídico-puerperal, de modo que possam diminuir as dúvidas e esclarecer sobre as crenças e tabus.

Quanto a análise em relação às variáveis e o tempo de aleitamento materno exclusivo sobre as mães que não amamentaram ou amamentaram menos de seis meses e com aquelas que amamentaram mais de seis meses, verificou-se que não teve nenhuma significância estatística entre variáveis estudadas com o tempo de AME. Quando se comparou os resultados com pesquisa de Gadelha et al (2022), nota-se divergência achados, pois de acordo com

pesquisa feita com 119 mães, encontrou diferença estatisticamente significativa entre o período de AME e o trabalho materno ($P=0,0016$).

Estudo realizado em Fortaleza/CE, em um ambulatório de aleitamento materno com 363 crianças de zero a seis meses de vida, constatou-se a prevalência de 76,6% ($N=279$) das mães que praticavam o AME, sendo a frequência maior aos primeiros meses de vida. Ainda se verificou no mesmo estudo a prevalência de 98,2% (273) das mulheres que realizaram.

Outros fatores importantes que foram encontrados em estudos são com relação às crenças de produção insuficiente de leite ou leite fraco e a pega incorreta de mama. Esses fatores levam à interrupção de AME, fazendo com que essas mulheres comecem o aleitamento materno misto ou complementar, levando as crianças a desenvolverem os problemas supracitadas, aumentando assim a maior probabilidade de morbidade e mortalidade infantil (FERMIANO et al, 2022).

Dessa maneira, é importante que a equipe de enfermagem esteja preparada para dar orientações e apoio necessários para essas mulheres, assim realizando uma educação em saúde para promover a importância do AME. Desse modo, é necessário proporcionar o conhecimento e empoderamento para as mães que se encontram nessa situação, usando estratégias que possam ajudar no esclarecimento dessas crenças e tabus (OLIVEIRA, 2022).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo não constatou significância estatística entre as variáveis estudadas e o período de aleitamento materno exclusivo. No entanto, foram encontrados aspectos importantes relacionados ao período de AME e foi possível verificar em outros estudos que os fatores como idade, estado civil, ocupação, escolaridade, situação maternas- etilista, tabagismo, tipo de parto, informação sobre a amamentação e entre outros fatores podem influenciar no período de AME.

Diante disso, os profissionais de saúde com destaque a equipe de enfermagem precisam identificar os possíveis fatores que podem influenciar no período de aleitamento materno exclusivo, sendo necessário que sejam passadas as informações, mostrando as vantagens que essa prática pode trazer para essas mulheres e seus filhos, assim como a sociedade em geral. Salienta-se que por motivo da pesquisa ter sido realizado apenas numa unidade básica de saúde ocasionou uma amostra pequena e pelo motivo dessas mulheres já estarem procurando o serviço de saúde por livre vontade, o que indica que preocupam com

saúde dos seus filhos, e por ser uma pesquisa transversal em que foi usado um formulário fechado pode ocorrer viés de memória e omissão de informações.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, A.A. Aleitamento materno exclusivo e fatores determinantes do desmame precoce: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, 2023
- BRAGA, M. S. et al. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 9, p.70250-70260, 2020.
- CARVALHO, L.M.N et al. Os Benefícios do Aleitamento Materno para a Saúde da Criança: Revisão integrativa. **Revista Coleta Científica**, v.5, n.9, jan. -jun, 2021.
- Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021.
- FARIAS, L. H. **Fatores associados a interrupção do aleitamento materno exclusivo na cidade da vitória de santo antão**. 2022. Trabalho de conclusão de curso (graduação em nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.
- FERMIANO, C.A.M.M. et al. **Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados em um município do extremo sul catarinense**. BRASIL SANTA CATARINA AGOSTO DE 2022.
- FERREIRA, H.L.O.C. et al **Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo**. Fortaleza CE, Brasil 2018.
- FEITOSA, M.E.B. et al. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.
- FREIRE. J.P; PATTUSSI, L.M. Tipos Metodológicos de Estudo Científicos. **repositorio.aee.edu.br**, 2018. Disponível em: <http://bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO> acesso em: 14 jan. 2023.
- BRASIL, Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Saúde da Criança: **GUIA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS BRASILEIRAS MENORES DE 2 ANOS**. Estimular aleitamento materno, Brasília – DF, ed. 1, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 5 nov. 2022.
- GADELHA, E.C.B. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno no Município de Belém/PA. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.3, p. 16931-16945, 2022.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa: organização estrutural de um Protocolo de pesquisa científica**. 5. ed. São Paulo: ATLAS S. A, 2017.
- NASCIMENTO, P. R et al. Aleitamento materno exclusivo Unidade de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, Ceará. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano - Canoas**, v. 9, n. 1,

2021. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/350642680>. Acesso em: 02 de fev. 2023.

OLIVEIRA, J. e S.; QUADROS, A. O papel do enfermeiro frente ao aleitamento materno na atenção básica à saúde: revisão integrativa. **Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto**. v. 10, n.2, 2022.

SILVA, M.A. et al. Aleitamento materno exclusivo: uma análise dos seis primeiros meses de vida. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, 2022.

SOUZA, J.B.P.G; Mendes, L.L; Binoti, M.L. Perfil do aleitamento materno e da alimentação complementar em crianças menores de dois anos atendidas em um centro de referência da cidade de Juiz de Fora- MG. **Revista APS**.v.19, n.1, p. 67-76, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Prevalence of exclusive breastfeeding in the first 6 months. New York. **www.who.int**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex>. Acesso em: 10 abril 2023.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezada participante,

Gostaria de convidá-la para colaborar com o estudo intitulado “**FATORES RELACIONADOS AO INÍCIO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**”. Esse estudo será realizado através de um questionário impresso que a senhora vai responder. Este estudo trará como benefícios a produção de conhecimento científico sobre a amamentação e início de alimentação complementar nesta cidade, a fim de **identificar os fatores relacionados ao início precoce ou tardio da alimentação complementar**. A sua participação poderá trazer benefícios para o desenvolvimento da ciência e garantir melhor qualidade de vida para as crianças, contribuindo na elaboração de estratégias e projetos, sendo uma importante ferramenta na prática profissional de Enfermeiro perante a população de risco, podendo-se fornecer conhecimentos com intuito de ajudar mães com ações educativas sobre os benefícios de uma alimentação complementar saudável, como e quando fazer, e mostrar os prejuízos que uma alimentação complementar inadequada pode acarretar na saúde do bebê. Caso aceite participar do estudo com seu consentimento, dou-lhe a garantia de que as informações obtidas sobre a senhora e sobre a criança serão utilizadas apenas para a realização da pesquisa e preservadas de forma sigilosa. Informo que a sua participação nesse estudo não lhe trará nenhum prejuízo financeiro e também não lhe trará remuneração.

Considerando que a pesquisa será realizada apenas por preenchimento de formulário impresso, o risco de constrangimento e interferência nas atividades rotineiras da UBS serão mínimas. No entanto, para reduzir os riscos de exposição de informações sobre as mesmas e evitar constrangimentos, os formulários não terão informações que permitam identificar a participante, garantindo o sigilo e a não identificação por parte dos pesquisadores sobre as informações das mães, assim preservando o sigilo e mantendo o anonimato da participante. Para minimizar a interferência nas atividades rotineiras da UBS, propõe-se aplicação de um questionário rápido e objetivo, seguindo também as medidas de biossegurança que visam a prevenção da COVID-19.

Como benefícios, destaca-se que o presente projeto contribuirá no entendimento dos profissionais da saúde e gestão, de características que podem influenciar no início precoce ou tardio da alimentação complementar, o que pode acarretar prejuízos para a crianças. A partir dessa informação, será possível reconhecer precocemente fatores de risco, e, assim, fornecer atenção adequada a populações mais vulneráveis.

A sua participação é voluntária e a senhora pode retirar o consentimento a qualquer momento durante a realização do estudo, bastando para isso entrar em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (CEP/UNILAB).

Em caso de dúvidas contate a responsável pela pesquisa no telefone abaixo:

Nome: Leidiane Minervina Moraes de Sabino **Telefone para contato:** (85) 99639.6883

E-mail: leidiane.sabino@unilab.edu.br

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Endereço: R. José Franco de Oliveira, s/n - Zona Rural, Redenção - CE, 62790-970, Campos das Auroras, 1º Andar, Bloco D.

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre sua participação na pesquisa entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, situado na Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil, com Tel: 3332.6190 e E-mail:

**cep@unilab.edu.br; ou acesse a Plataforma Brasil no link:
http://aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/login.jsf**

O abaixo assinado _____,
_____anos, RG: _____declara que é de livre e espontânea
vontade que está participando como voluntário da pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente
este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura tive a oportunidade
de fazer perguntas sobre seu conteúdo, como também sobre a pesquisa e recebi explicações que
responderam por completo minhas dúvidas. E declaro ainda estar recebendo uma cópia assinada
deste termo.

Nome do voluntário:
Nome do pesquisador:
Nome da testemunha:
Nome do profissional que aplicou o TCLE:

Redenção, ____/____/____
Assinatura:
Assinatura:
Assinatura:
Assinatura:

APÊNDICE B – Fatores Sociodemográficos

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS	
Código do Questionário: _____	Data da Entrevista: ____/____/ 2023
Grau de escolaridade da mãe: 1 – Ensino fundamental incompleto <input type="checkbox"/> 2 – Ensino fundamental completo <input type="checkbox"/> 3 – Ensino médio incompleto <input type="checkbox"/> 4 – Ensino médio completo <input type="checkbox"/> 5 – Graduação incompleta <input type="checkbox"/> 6 – Graduação completa <input type="checkbox"/> 7 – Pós-graduação <input type="checkbox"/>	Idade da mãe: _____ 1- 18 - 24 <input type="checkbox"/> 2- 25 - 29 <input type="checkbox"/> 3- 30 – 34 <input type="checkbox"/> 4- 35 ou mais <input type="checkbox"/>
Estado civil: 1- Casada / união estável <input type="checkbox"/> 2- Solteira / divorciada / viúva <input type="checkbox"/>	Número de filhos: _____
Ocupação: _____	Renda: 1 – Menos de 1 salário-mínimo <input type="checkbox"/> 2 - Até um salário-mínimo <input type="checkbox"/> 3 - Dois ou mais salário-mínimo <input type="checkbox"/>
Tabagista: 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>	Etilista: 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>

PERFIL DA MÃE	
Número de gestações: _____ Número de parto: _____ Número de aborto: _____	Intervalo Intergestacional: 1- menos de um ano <input type="checkbox"/> 2- um ano <input type="checkbox"/> 3- dois anos <input type="checkbox"/> 2- três anos ou mais <input type="checkbox"/>
Tipo de Parto: 1-Cesarea <input type="checkbox"/> 2-Natural <input type="checkbox"/>	Teve informação sobre amamentação durante pré-natal: 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>
Realizou o pré-natal durante a gestação: 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>	Teve informação sobre alimentação complementar durante pré-natal: 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>
Participou de algum grupo de gestantes? 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não <input type="checkbox"/>	

PERFIL DE CRIANÇA	
Data de Nascimento ____/____/____	Baixo Peso ao nascer: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>
Idade de criança:	Altura ao nascer em cm:
Peso atual: _____	Altura atual: _____
Sexo: 1-Masculino <input type="checkbox"/> 2-Feminino <input type="checkbox"/>	

Uso de chupeta: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>	uso de mamadeira: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>
Água: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>	Suco: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>
Fruta: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>	Leite: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>
Mingau: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>	Comida de sal: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>
Chá: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/>	Qual é a quantidade consumida por cada um deles?

ALEITAMENTO MATERNO	
<p>Amamentou exclusivamente?</p> <p>1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/></p> <p>Por quanto tempo?</p> <p>Não amamentou <input type="checkbox"/></p> <p>Menos de um mês <input type="checkbox"/></p> <p>Um mês <input type="checkbox"/></p> <p>Dois meses <input type="checkbox"/></p> <p>Três meses <input type="checkbox"/></p> <p>Quatros meses <input type="checkbox"/></p> <p>Cinco meses <input type="checkbox"/></p> <p>Seis meses <input type="checkbox"/></p>	<p>Cite o motivo de abandono de amamentação exclusiva:</p> <p>1- Saúde <input type="checkbox"/></p> <p>2 - Estética <input type="checkbox"/></p> <p>3 Profissional <input type="checkbox"/></p> <p>1- Sem sucesso na Amamentação <input type="checkbox"/></p> <p>2- Outros: _____</p>
<p>Qual tipos de leite que o bebê consome?</p> <p>1- Do peito da mãe <input type="checkbox"/></p> <p>2- Fórmula infantil <input type="checkbox"/></p>	<p>Se não amamentou de forma exclusiva por 6 meses, o que utilizou para complementar a nutrição da criança?</p> <p>1- Carboidratos <input type="checkbox"/></p>
<p>Se fórmula, quanto ml por dia?</p> <p>_____</p> <p>Como faz a diluição?</p> <p>Qual leite utiliza?</p>	<p>2-Verduras e Legumes <input type="checkbox"/></p> <p>3-Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>4-Leite e derivados <input type="checkbox"/></p> <p>5-Carnes e ovos <input type="checkbox"/></p> <p>6-Leguiminosos e Oleaginosa <input type="checkbox"/></p> <p>7- Óleos e Gorduras <input type="checkbox"/></p> <p>8- Açúcar e Doces <input type="checkbox"/></p> <p>9 – Alimentação láctea <input type="checkbox"/></p>