

Assistência pré-natal e amamentação exclusiva na atenção primária à saúde em um município do Sudoeste da Bahia

Prenatal care and exclusive breastfeeding in primary health care in a municipality in the Southwest of Bahia

Marcela da Silva Rodrigues^{1*}, Roseane de Oliveira Mercês², Nadine Peixoto da Silva³, Jerusa da Mota Santana⁴

¹Nutricionista pelo Centro Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB; Nutricionista da atenção básica do município de Caculé; ²Nutricionista Residente em Nutrição clínica com ênfase em pediatria e terapia intensiva pelo Centro Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB; ³Nutricionista pelo Centro Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB; ⁴Doutora em Saúde Coletiva. Professora Adjunto do Centro de Ciências da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB

Resumo

Introdução: o aleitamento materno exclusivo deve ser promovido e fortalecido em todas as esferas públicas, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), que tem o pré-natal como elemento importante para assistência e acompanhamento da mulher durante a gestação. **Objetivo:** identificar a associação entre assistência pré-natal e amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses acompanhadas na APS em um município do Sudoeste da Bahia. **Metodologia:** estudo transversal, envolvendo 75 mães/crianças de zero a seis meses cadastradas no programa de Crescimento e Desenvolvimento do serviço de saúde do município de Jequié, Bahia, no período de março a agosto de 2018. Empregou-se o Teste de Qui-Quadrado de *Pearson*, para avaliar associação entre variáveis da assistência pré-natal e amamentação exclusiva. **Resultados:** a prevalência de aleitamento materno exclusivo registrado neste estudo foi de 36%. Observou-se que, mães com mais de seis consultas de pré-natal durante a gestação apresentaram maior prevalência de amamentação exclusiva (55,2%; $p=0,019$). A variável orientações sobre amamentação exclusiva no pré-natal não foi estatisticamente associada ao desfecho (0,457), porém descritivamente identificou-se que as mães que tiveram orientações durante o pré-natal apresentaram tendência de amamentar exclusivamente (56,7%; $p=0,457$). **Conclusão:** a assistência pré-natal pode ser considerada elemento protetor na prática da amamentação exclusiva, e por isso a promoção e apoio ao aleitamento materno deve ser fortalecida na APS.

Palavras – chave: assistência pré-natal; amamentação exclusiva; atenção primária à saúde; saúde da criança.

Abstract

Introduction: exclusive breastfeeding should be promoted and strengthened in all public spheres, especially in Primary Health Care (PHC), which has prenatal care as an important element for the assistance and monitoring of women during pregnancy. **Objective:** to identify the link between prenatal care and exclusive breastfeeding in children younger than six months followed up in the PHC in a municipality in the Southwest of Bahia. **Methodology:** cross-sectional study, with 75 mothers/children aged zero to six months enrolled in the Growth and Development program of the health service in the municipality of Jequié, Bahia, from March to August 2018. *Pearson's Chi-Square Test* was used to assess the association between prenatal care variables and exclusive breastfeeding. **Results:** the prevalence of exclusive breastfeeding recorded in this study was 36%. It was observed that mothers with more than six prenatal consultations during pregnancy had a higher prevalence of exclusive breastfeeding (55.2%; $p=0.019$). The variable guidance on exclusive breastfeeding during prenatal care was not statistically associated with the outcome (0.457), however it was descriptively identified that mothers who received guidance during prenatal care tended to breastfeed exclusively (56.7%; $p=0.457$). **Conclusion:** prenatal care can be considered a protective element in the practice of exclusive breastfeeding, and therefore the promotion and support of breastfeeding should be strengthened in PHC.

Keywords: prenatal care; exclusive breastfeeding; primary health care; child health.

INTRODUÇÃO

O leite materno é direito fundamental da criança, representa o seu primeiro contato com um alimento

saudável e protetor para a sua saúde em ciclos imediatos e posteriores da vida (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; VICTORA *et al.*, 2016). O leite materno é considerado “alimento natural renovável”, composto por calorias, macronutrientes e micronutrientes em quantidades adequadas ao neonato, além de apresentar propriedades anti-infecciosas (SILVA, 2014). Segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil ENANI-2019 houve um avanço nos indicadores de aleitamento materno no Brasil

Correspondente/Corresponding: *Marcela da Silva Rodrigues – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Campus Centro de Ciências da Saúde End: Av. Carlos Amaral, R. do Cajueiro, 1015, Santo Antônio de Jesus – BA, CEP: 44574-490. – Tel: – E-mail: marcelarodriguesufrb@gmail.com

nos últimos 34 anos. Observou-se aumento de 42,8% na prevalência da amamentação exclusiva de menores de seis meses entre 1986 a 2020 (BEMFAM, 1997; UFRJ, 2020) registrando atualmente prevalência de 45,7%, sendo a maior prevalência desta prática encontrada na região sul (53,1%) e a menor na região Nordeste (38,0%) (UFRJ, 2020).

O Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, preconizam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, e de forma complementar até dois anos ou mais (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Evidências científicas revelam que a amamentação exclusiva está associada à adequação nutricional contribuindo para o pleno potencial do crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), adequado desenvolvimento cognitivo (VICTORA *et al.*, 2015), craniofacial e da cavidade bucal (PERES *et al.*, 2015; ROMERO *et al.*, 2011), prevenção de quadros de diarreia, infecções respiratórias, redução do risco de alergias e de morbimortalidade neonatal (BOCCOLINI C. S.; BOCCOLINI P. M. M., 2011; HORTA; VICTORA, 2013; SANKAR *et al.*, 2015), sendo elemento de proteção contra obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis a exemplo de hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes (VICTORA *et al.*, 2016).

Os benefícios do aleitamento materno se estendem para a saúde materna, além do fortalecimento do vínculo entre mãe-filho, a literatura científica registra que mães que amamentam exclusivamente tem menor risco de ocorrência de câncer de mama, maior perda ponderal pós-parto, menor índice de gestação em curto período de tempo e melhor qualidade de vida (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015; 2016).

Diante da superioridade do leite materno sobre outras formas de alimentar crianças menores de seis meses, espera-se que esta prática seja difundida, no entanto observa-se que esta não é a realidade da maioria das crianças brasileiras (CAPUTO NETO, 2013).

Perante os impactos positivos da amamentação exclusiva para a saúde materna, infantil e dos indicadores epidemiológicos, esta prática necessita ser fortalecida em todas as esferas públicas, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), que tem o pré-natal como elemento importante para assistência e acompanhamento da mulher durante a gestação (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a).

No pré-natal é possível acompanhar a saúde da mãe e do feto, orientar sobre o desenvolvimento adequado da gestação, bem como preparar a mulher para o trabalho de parto e lactação, incluindo as ações intersetoriais para promoção do aleitamento materno. Assim, o acompanhamento multiprofissional e humanizado nesse momento é crucial para a saúde materna garantindo desfechos obstétricos e neonatais favoráveis (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Evidências científicas revelam que uma assistência pré-natal constituída por elevado número de consultas e

que inclui precocemente durante a gestação orientações referentes ao aleitamento materno, é considerada fator protetor para maior prática do aleitamento materno exclusivo (OLIVEIRA *et al.*, 2013; SARDINHA *et al.*, 2019).

Neste sentido, este estudo tem como objetivo identificar a associação entre assistência pré-natal e amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses acompanhadas na Atenção Primária à Saúde em um município do Sudoeste da Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, realizado no município de Jequié, Bahia, no período de março a agosto de 2018.

Jequié fica localizada a 365 km da capital Salvador, no sudoeste da Bahia, e conta com uma população estimada de 156.126 habitantes (IBGE, 2020). Segundo os dados do DATASUS (2022) a rede de saúde da cidade é composta por 70 estabelecimentos de saúde, sendo 24 Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Foram consideradas elegíveis para participar do estudo crianças de zero a seis meses de idade, residentes e domiciliadas na zona urbana do município, cadastradas no programa de Crescimento e Desenvolvimento (CD) do serviço de saúde e que estavam acompanhadas por suas genitoras. Foram consideradas inelegíveis para o estudo, crianças que apresentavam patologias que interferem no estado nutricional e na amamentação como, má formação orofaciais (fenda palatina) e doenças cardíacas, totalizando uma amostra com 75 crianças. A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Saúde da Família e três Centros de Saúde no município de Jequié-BA.

O tamanho da amostra foi determinado baseado na estimativa da proporção populacional segundo a fórmula de Siqueira (2001): $[(n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / Z^2 \cdot P \cdot (1-p) + e^2 \cdot (N-1)]$. Para tanto, adotou-se erro amostral de 5%, intervalo de confiança de 95% e percentual máximo de aleitamento materno exclusivo na cidade de Jequié de 25%, segundo SISVAN (2015). Portanto a amostra final foi de 75 crianças.

Para coleta de dados foi realizado previamente o contato com a secretaria de saúde do município e as coordenadoras das unidades, solicitando a permissão para realização das entrevistas com os responsáveis nas unidades. No momento de avaliação da criança no Programa de Crescimento e Desenvolvimento, foi realizado o convite para as genitoras apresentando às propostas, metodologia e objetivos da pesquisa e assegurando o respeito à ética no desenvolvimento no trato da questão, após concordarem em participar solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. As genitoras que assinaram o termo eram conduzidas a entrevista por equipe de pesquisador e estudantes previamente treinadas.

A coleta de dados aconteceu nos dias de atendimento à criança para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Foi utilizado um questionário fechado

contendo informações socioeconômicas da genitora e da família, dados obstétricos e do pré-natal e informações sobre técnicas da amamentação e dados antropométricos da criança.

A exposição principal deste estudo é a assistência pré-natal representada por duas variáveis: número de consultas de pré-natal e orientação sobre aleitamento materno durante a gestação. O número de consultas de pré-natal foi classificado de acordo com as recomendações do Ministério da saúde que preconiza no mínimo seis consultas (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a), sendo categorizado em \geq seis consultas de pré-natal (0) < seis consultas (1). E a orientação sobre o aleitamento materno foi categorizada em: recebeu orientação durante o pré-natal (0) e não recebeu orientação durante o pré-natal (1).

A variável desfecho foi a prática da amamentação exclusiva. Ela foi definida a partir da pergunta “oferece apenas leite do peito para criança?” sim (0) e não (1). A genitora foi informada quanto ao conceito de amamentação exclusiva da Organização Mundial da Saúde, a saber: “Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p. 13).”

As covariáveis foram selecionadas com base na literatura científica que revela sua influência na duração e prática do aleitamento materno, a saber: idade materna [(0) adulta (1) adolescente]; estado civil [(0) com companheiro (1) solteiro]; escolaridade [(0) \geq ensino médio (1) < ensino médio, (1)], renda [(0) \geq 1 salário mínimo (1) < que um salário mínimo]; religião [(0) católica/ evangélica (1) crista não praticante]; raça/cor [(0) branca (1) preta], peso ao nascer [(0) adequado peso ao nascer (1) baixo peso ao nascer]; sexo [(0) masculino (1) feminino].

As análises foram realizadas por meio do programa *Statistical Package For The Social Science for Windows* (SPSS), versão 17.0.

Inicialmente foram realizadas análises descritivas, sendo média e desvio padrão para as variáveis quantitativas (número de consultas de pré-natal e idade materna) e proporção para as variáveis categóricas (sexo; peso ao nascer; raça/cor; estado civil; escolaridade; religião; categorias de renda e orientação sobre aleitamento materno no pré-natal).

A prevalência de aleitamento materno exclusivo foi calculada com base no número de crianças que se encontra em amamentação exclusiva (n=27) dividido pelo total das crianças do estudo (n=75), o resultado encontrado foi multiplicado por 100.

O peso ao nascer foi classificado de acordo o critério da Organização Mundial da Saúde (OMS): baixo peso (crianças com menos de 2500g), peso insuficiente (2500 a 2999 g), peso adequado (3000 a 3999 g) e macrossomia (4000g ou mais).

Para avaliar associação entre variável de exposição principal (número de consultas e orientação sobre aleitamento materno no pré-natal) durante a gestação e a variável desfecho (duração da amamentação exclusiva), empregou-se o Teste de Qui Quadrado de *Pearson*, considerando associação estatisticamente significativa quando valor de $p < 0,05$.

As informações que foram coletadas não expuseram as crianças, garantindo o anonimato das mesmas, preservando a privacidade, confidencialidade e sigilo conforme preconizado na Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012. O estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP conforme Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde a coleta de dados somente foi realizada após a sua aprovação.

RESULTADOS

Participaram do estudo 75 mães/crianças. As mães apresentaram faixa etária entre 15 a 47 anos e média de idade de 25,8 anos (DP= 7,0) (dados não apresentados na tabela).

A caracterização da população do estudo segundo informações sociodemográficas das mães e crianças cadastradas no programa de (CD) da APS está descrita na **Tabela 1**. Com relação às mães, 74,7% encontravam-se casadas/união estável, se auto declararam de cor preta e parda (85,3%), com ensino médio completo (56%), renda entre dois salários mínimos (54,7%), evangélicas (57,3%) e receberam orientações sobre o aleitamento materno (58,7%).

No que se refere aos lactentes, pode-se observar predomínio de crianças do sexo masculino (60%) e com adequado peso ao nascer (70,7%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica de mães e crianças cadastradas no programa de Crescimento e Desenvolvimento do serviço de saúde da cidade de Jequié, Bahia, Brasil, 2022.

Variáveis	N	(%)
Sexo		
Masculino	45	60
Feminino	30	40
Peso ao nascer		
Baixo peso ao nascer	8	10,7
Peso insuficiente ao nascer	12	16
Peso adequado ao nascer	53	70,7
Macrossomia Fetal	2	2,7
Raça/cor		
Branca	7	9,3
Preta e parda	64	85,3
Amarela	4	5,3
Estado civil		
Casada / União estável	56	74,7
Solteira	19	25,3

Variáveis	N	(%)
Escolaridade		
≥ Ensino médio	42	56
< Ensino médio	33	44
Religião		
Católica	20	26,7
Evangélica	43	57,3
Cristã não praticante	12	16
Renda		
< 1 salário mínimo	29	38,7
1 a 2 salários mínimos	41	54,7
3 a 4 salário mínimo	5	6,7
Orientação sobre aleitamento materno		
Sim	44	58,7
Não	31	41,3

Fonte: Dados da pesquisa.

A prevalência de aleitamento materno exclusivo registrado neste estudo foi de 36% e a média de realização de consultas de pré-natal foi de sete consultas (DP= 2,24) (Dados não apresentados na tabela).

A associação entre assistência pré-natal e amamentação exclusiva está disposta na **Tabela 2**. Observou-se que mães que tiveram mais de seis consultas de pré-natal durante a gestação apresentaram maior prevalência de aleitamento materno exclusivo (55,2%; p=0,019) quando comparadas às mulheres que realizaram menos de seis consultas ao longo da gestação.

Com relação à orientação sobre o aleitamento materno, identificou-se que as mães que tiveram orientações durante o pré-natal apresentaram descritivamente tendência de maior prevalência de Amamentação Exclusiva (AMEX) (56,7%) quando comparadas às que não receberam orientações neste período, porém sem significância estatística (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Associação da assistência pré-natal e amamentação exclusiva em mães e crianças cadastradas no programa de Crescimento e Desenvolvimento do serviço de saúde da cidade de Jequié, Bahia, Brasil, 2022.

Variáveis	AMEX*	Não AMEX	Valor de p
	N (%)	N (%)	
Número de consulta de pré-natal			
≥ seis consultas	37 (55,2)	8 (100)	0,019
< seis consultas	30 (44,8)	0 (0)	
Orientação sobre aleitamento materno			
Sim	38 (56,7)	6 (75,0)	0,457
Não	29 (43,3)	2 (25,0)	

* Amamentação exclusiva – AMEX

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Este estudo registrou baixa prevalência da amamentação exclusiva na população estudada e permitiu identificar que o maior número de consultas de pré-natal durante a gestação esteve associado positivamente à maior prevalência de amamentação exclusiva.

Estes resultados revelam prevalência de AMEX aquém das identificadas em outras pesquisas epidemiológicas registradas no Brasil, especialmente no Nordeste 38% (UFRJ, 2020) e em Salvador 36,5% (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), evidenciando que a prática da amamentação exclusiva ainda se encontra distante de atingir a recomendação internacional e do Ministério da Saúde no Brasil (ARRUDA, 2020).

Apesar dos avanços nas políticas públicas com enfoque na promoção do AMEX, estes indicadores ainda não se encontram satisfatórios, pois, há uma rede complexa de determinantes, incluindo aqueles relacionados à assistência prestada pelos serviços de saúde local (ARRUDA, 2020). O município do estudo apresenta uma baixa cobertura da APS (55,79%) (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023), fator este que pode ser um contributo negativo para oferta regular de cuidado em saúde das mulheres e desenvolvimento das ações de promoção ao aleitamento materno, especialmente o exclusivo.

Destaca-se neste contexto de serviços de saúde, a assistência pré-natal. Neste estudo observou-se que o maior número de consultas durante o período de pré-natal pode ser considerado fator protetor para a prática da amamentação exclusiva. Este resultado corrobora com a tese de outros estudos nacionais que registram a influência positiva da assistência pré-natal na manutenção e duração da lactação, revelando que mulheres com seis ou mais consultas de pré-natal apresentaram maior probabilidade de manter a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida, quando comparado àquelas com menor número de consultas (OLIVEIRA *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2018).

Esta tendência de proteção da assistência pré-natal no desfecho estudado, pode estar associada ao maior contato das gestantes com ações educativas sobre aleitamento materno, realizadas por profissionais de saúde da APS, permitindo o compartilhamento de experiência e trocas de conhecimentos que são importantes na orientação para a mulher durante o pré-natal, ofertando assim elementos que podem potencializar a prática da amamentação exclusiva (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015; FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006; SARDINHA *et al.*, 2019).

A média de consultas de pré-natal encontrada neste estudo foi de sete consultas, número considerado adequado de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde. Diversos fatores podem estar associados a maior frequência dessas mulheres na assistência à saúde, podendo destacar a influência dos programas sociais, a exemplo do antigo Programa Bolsa Família que apesar de

não ter sido foco deste estudo, destaca-se a sua importância no acompanhamento da saúde e nutricional de gestantes (LISBOA *et al.*, 2022).

Neste estudo, observou-se descritivamente que as mulheres que receberam orientação sobre AMEX no pré-natal tenderam a amamentar de forma exclusiva, porém sem significância estatística. Ainda que este resultado não demonstre relevância estatística, dado a relevância teórica e prática, destaca-se o pré-natal como momento apropriado para o desenvolvimento de ações educativas sobre a promoção do aleitamento materno, pois é considerado fator influenciador na prática da AMEX, uma vez que a escolha de amamentar na maioria das vezes ocorre ainda na gestação (SILVA *et al.*, 2018).

Resultados de estudos científicos indicam que as principais abordagens de orientações empregadas por profissionais de saúde durante o período de pré-natal, que favorecem a maior prática da amamentação exclusiva, estão relacionadas às ações de educação em saúde com enfoque no preparo das mamas, a demonstração para as mães das principais vantagens e importância do aleitamento materno exclusivo para a saúde materna e infantil (SILVA *et al.*, 2018). Essas ações devem ser realizadas através de metodologias participativas, com o objetivo de garantir que os conhecimentos das mulheres possam ser compartilhados, dentro dos grupos formados nos serviços de saúde (RIOS; VIEIRA, 2007).

O acolhimento materno com oferta de apoio emocional e empatia, são ações que possibilitam na mulher empoderamento, autoconfiança em sua capacidade de amamentar e experimentem êxitos com a amamentação no pós-parto (SARDINHA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2018).

Para tanto, a APS necessita prestar cuidado integral e multiprofissional que contemple a promoção da saúde e as necessidades decorrentes da gestação de forma humanizada, proporcionando maior adesão e permanência no serviço de atenção ao pré-natal (COSTA; GUILHEM; WALTER, 2005).

A gestão do município em estudo não conta com a equipe multidisciplinar do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), então as equipes de saúde não tem oportunidade de atuar de maneira integrada com outros profissionais de saúde para tomada de decisão. A presença de uma equipe multidisciplinar como o NASF garante o fortalecimento das ações e serviços ofertados na APS, amplia a capacidade resolutiva dos problemas, proporcionando atenção integral às gestantes e puérperas, aumentando a cobertura e adesão da população (FRANCO *et al.*, 2020).

Além disso, a falta da equipe NASF impacta diretamente no quantitativo de profissionais nutricionistas disponíveis na APS do município, limitando a execução da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a ampliação da assistência nas práticas de orientação da AMEX durante as consultas de pré-natal. E por isso, ressalta-se a importância do Nutricionista, sendo este profissional habilitado para realizar o acompanhamento nutricional

das mulheres, orientando-as quanto às técnicas adequadas de amamentação, bem como sobre a influência da alimentação na qualidade do leite materno (SILVA, 2014).

Apesar do enfoque deste estudo ser na assistência pré-natal como potencial influenciador da prática da amamentação exclusiva no município estudado, reconhece-se que este desfecho é complexo e envolto por diversos outros fatores, incluindo as condições socioeconômicas, ambientais, biológicas, obstétricas e culturais maternas (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012) e por isso a prática da amamentação precisa ser compreendida em sua totalidade.

Considera-se como possíveis limitações deste estudo, os dados retrospectivos sobre a assistência ao pré-natal. Além disso, acredita-se que possível viés de memória foi minimizado ao solicitar das genitoras o cartão de acompanhamento da gestação para anotação das informações com mais precisão. Quanto à variável orientação sobre a amamentação na gestação, esta foi coletada de forma categórica simples (sim e não), sem ter informações sobre as principais orientações, formato de abordagem e os profissionais que realizaram este tipo de orientação. Destaca-se ainda como limitação do estudo, o número da amostra reduzido, a qual não permitiu a utilização de testes estatísticos robustos.

Este estudo se destaca na área de saúde coletiva do grupo materno-infantil, pois mostra a relevância da realização de ações durante o pré-natal que visem à promoção da amamentação exclusiva, sendo o leite materno considerado no contexto da alimentação adequada e saudável como elemento promotor da saúde do público estudado, fornecendo subsídios para que sejam intensificadas as ações de promoção da AMEX, saúde da mulher e da criança durante as consultas de pré-natal, especialmente no momento atual em que as equipes de saúde da família precisam promover e intensificar ações para melhoria da qualidade da assistência pré-natal que é um dos indicadores de acompanhamento do desempenho das unidades de saúde propostos no novo modelo de Financiamento da APS (Programa Previne Brasil).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo revelam menor prevalência da amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses e que a manutenção da prática de amamentar exclusivamente pode estar associada ao maior número de consultas durante o pré-natal, sugerindo a assistência pré-natal como elemento protetor para o desfecho estudado. Dessa forma, a promoção e apoio ao aleitamento materno deve ser fortalecida na APS, especialmente no período de pré-natal, pois é um momento de aprendizado no qual a mulher necessita ter contato com as informações e orientações sobre a criança.

Acredita-se que a maior efetividade da AMEX seja alcançada com implementação de políticas públicas de valorização da mulher no mercado de trabalho, reconhe-

cendo seus direitos sociais, bem como com o trabalho multiprofissional e intersetorial desenvolvidos na APS com enfoque na assistência pré-natal de qualidade, que contemple as diferentes necessidades da gestante. Além do suporte e apoio na prática da amamentação, desde o pré-natal até o pós-parto, não focando apenas na transmissão de informações sobre o leite materno, mas baseando-se na realidade e vivência de cada mulher, alicerçado em um diálogo freiriano humanizador e democrático.

Portanto, fazem-se necessários novos estudos com objetivo de avaliar a complexidade de fatores interferentes da amamentação e o papel da orientação nutricional no período do pré-natal e no pós parto com intuito de proporcionar a promoção do aleitamento materno exclusivo, gerando benefícios imediatos e posteriores para o binômio mãe-filho.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, C. S. **Aleitamento Materno: Avaliação em Consultas Pré-Natais**, na Unidade de Referência Distrital, Regional Centro-Sul e Sul do Distrito Federal. Orientador: Prof. Dr. Pedro Sadi Monteiro. 2020. 97f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, 2020.

BEM-ESTAR FAMILIAR NO BRASIL (BEMFAM). **Pesquisa nacional sobre demografia e saúde 1996**. Rio de Janeiro, 1997. v. 11.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. D. M. Relação entre aleitamento materno e internações por doenças diarreicas nas crianças com menos de um ano de vida nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, 2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 1, p. 19-26, 2011.

BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. **Guia do pré-natal na atenção básica**. Porto Alegre, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013a. (Cadernos de Atenção Básica, 32).

BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painéis de indicadores atenção primária à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/>. Acesso em: 16 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional De Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2.ed. Brasília. DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Brasília. DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SISVAN: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

CAPUTO NETO, M. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno**. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013

CIDADES, I. B. G. E. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2020.

COSTA, A. M.; GUILHEM, D.; WALTER, M. I. M. T. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, p. 768-774, 2005.

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E. de J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 641-650, 2012.

FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006.

FRANCO, R. V. A. B. *et al.* Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. **Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 63-70, 2020.

HORTA, B.; VICTORA, C. **Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality**. Geneva: World Health Organization, 2013.

LISBOA, C. S. *et al.* Socioeconomic and nutritional aspects of pregnant women assisted by Programa Bolsa Família: cohort NISAMI. **Cienc. saude colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 315-324, 2022.

OLIVEIRA, M. G. O. A. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 16, n. 1, p. 178-189, 2013.

PEIXOTO, S. **Manual de assistência pré-natal**. 2. ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria (FEBRASGO), 2014.

PERES K.G. *et al.* Effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr.**, Stockholm, v.104, n.467, p. 54-61, dec. 2015. DOI: 10.1111/apa.13103.

RIOS C.T.F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Cienc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 2007.

ROMERO C.C. *et al.* Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. **J. Appl. Oral Sci.**, Bauru, v.19, n. 2, p.161-168, Apr. 2011. DOI: 10.1590/s1678-77572011000200013.

SANKAR, M. J. *et al.* Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr. Suppl.**, Stockholm, v.104, p. 467, p.3-13, 2015.

SARDINHA, D. M. *et al.* Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v. 13, n. 3, p. 852-7, mar. 2019.

SILVA D. D. *et al.* Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME**, Belo Horizonte, v. 22, e-1103, 2018.

SILVA, F. N. R. **A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães atendidas em um posto de saúde do DF**. 2014.

SILVA, R. K. C. *et al.* O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite. *Rev. Eletr. Enf.*, [S.l.], v. 16, n. 3, p. 535-541, 2014

SIQUEIRA, A.L.; SAKURAI, E.; SOUZA, M.C.F.M. **Dimensionamento de amostras em estudos clínicos e epidemiológicos**. Departamento de Estatística/Associação Brasileira de Estatística.ISC/UFBA, 2001.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019**: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p

VICTORA C.G. *et al.* Associação entre aleitamento materno e inteligência, escolaridade e renda aos 30 anos de idade: estudo prospectivo de coorte de nascimentos do Brasil. *Lancet Glob Health*, [S.l.], v. 3, n. 4, p.e199-205, abr. 2015. DOI: 10.1016/S2214-109X (15)70002-1.

VICTORA, C.G. *et al.* Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Lancet*, Pelotas, v. 387, p. 1-24, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing in fant and young child feeding practices**. WHO: Geneva, 2016.

Submetido em: 30/04/2022

Aceito em: 27/03/2023