

**Intenção de amamentar das gestantes atendidas no serviço público de saúde de Santa  
Maria - Rio Grande do Sul**

**Intention to breastfeed of pregnant women attending the public health service of Santa  
Maria - Rio Grande do Sul**

**Intención de amamentar de gestantes atendidas en el servicio público de salud de Santa  
Maria - Rio Grande do Sul**

Recebido: 15/10/2019 | Revisado: 21/10/2019 | Aceito: 29/10/2019 | Publicado: 31/10/2019

**Bruna Pivetta Prevedello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6545-3567>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [brunaprevedello@hotmail.com](mailto:brunaprevedello@hotmail.com)

**Renata Saraiva Guedes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1740-7259>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [guedesrs@yahoo.com.br](mailto:guedesrs@yahoo.com.br)

**Patrícia Pasquali Dotto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0114-3305>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [ppdotto@yahoo.com.br](mailto:ppdotto@yahoo.com.br)

**Bianca Zimmermann dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5303-8115>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [biancazsantos@hotmail.com](mailto:biancazsantos@hotmail.com)

## **Resumo**

Objetivou-se analisar a intenção materna de amamentar de gestantes e os fatores associados. Foi realizado um estudo transversal com 94 grávidas atendidas no serviço público de saúde de um município do Sul do Brasil. Foi realizada Análise de Regressão Logística de Poisson para avaliar as associações. Noventa e três gestantes apresentaram intenção de amamentar, 89 tinham intenção de realizar o aleitamento materno exclusivo e 62 (70,45%) pretendiam realizá-lo por 6 meses. Não houve associação entre intenção de amamentar de forma exclusiva por seis meses e as variáveis independentes estudadas. A maioria das mulheres

tinham intenção de amamentar, porém somente 15 pretendiam realizar o aleitamento materno por mais de 6 meses. Concluí-se que os profissionais da saúde devem agir como influenciadores da intenção de amamentar, auxiliando nessa decisão importante para a saúde do binômio mãe-bebê.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Amamentação; Gestantes; Gestação; Intenção.

### **Abstract**

It aimed to analyze the maternal intention to breastfeed (MIB) of pregnant women and associated factors. A cross-sectional study was conducted with 94 pregnant women attending the public health service of a municipality in the South of Brazil. Information about the MIB, biological, socioeconomic, behavioral aspects related to medical history and social support were collected through semi-structured interviews. A Logistic Regression Analysis was performed to evaluate the associations. The mean gestation time was 16.92 weeks (dp:11,35), 93 pregnant women presented MIB, 89 were intended to achieve exclusive breastfeeding and 62 (70,45%) intended to do it for 6 months. There was no association between MIB exclusively for six months and the independent variables studied. Most of the women had MIB, but 15 intended to breastfeed for more than 6 months. Health professionals should act as influencers of the MIB, helping in this decision so important for the health of the mother-baby binomial.

**Keywords:** Breast feeding; Breast feeding; Pregnant women; Pregnancy; Intention.

### **Resumen**

Objetivó analizar la intención materna de amamentar (IMA) de gestantes y los factores asociados. Fue realizado estudio transversal con 94 mujeres embarazadas atendidas en el sistema de salud pública de un municipio del Sur de Brasil. Informaciones con respecto al IMA, aspectos biológicos, socioeconómicos, características conductuales, relativas a la historia médica y al apoyo social fueron coletadas a través de entrevistas semi estructuradas. Fue realizada Análisis de Regreción Logística para evaluar las asociaciones. El promedio de tiempo de gestación fue 16,92 semanas (dp:11,35), 93 gestantes presentaron IMA, 89 tenían intención de realizar la lactancia materna exclusiva y 62 (70,45%) pretendían realizarla por 6 meses. No hubo asociación entre IMA de forma exclusiva por seis meses y las variables independientes estudiadas. La mayoría de las mujeres tenían IMA, pero 15 pretendían amamentar por mas de 6 meses. Los profesionales de salud deben actuar como

influenciadores del IMA, auxiliando en esa decisión tan importante para la salud del binomio madre bebe.

**Palabras clave:** Lactancia materna; Lactancia materna; Mugerres embarazadas; Embarazo; Intención.

## 1. Introdução

O leite humano preenche todos os requisitos nutricionais necessários para o desenvolvimento e crescimento da criança, também previne contra doenças agudas e crônicas que possam surgir durante a infância (Bai, Wunderlich & Fly, 2011). Crianças que recebem aleitamento natural apresentam menores taxas de obesidade, infecções de ouvido, asma, diabetes e leucemia quando comparadas com bebês alimentados com fórmulas (Linares, Rayens, Gomez, Gokun & Dignan, 2015). Por sua vez, mães que amamentam podem ter diminuídas as taxas de câncer de ovário (Feng, Chen & Shen, 2014), além de apresentarem um menor risco de diabetes<sup>(4)</sup> e maior perda de peso em período pós-parto, bem como a longo prazo (Sharma, Dee & Harden, 2014).

Na fase inicial da vida, o leite materno é o melhor alimento a ser ofertado, pois ele contém a quantidade energética ideal e todos os nutrientes necessários para o crescimento da criança. Dentre estes nutrientes estão água, proteínas, lactose, gordura, sais minerais, vitaminas, fatores anti-infecciosos e de crescimento. Também traz benefício psicológico tanto para mãe quanto para o lactente (Marques, Lopez & Braga, 2004). O aumento da amamentação exclusiva deve estar entre as principais prioridades para a redução da mortalidade infantil (Victora et al., 2016).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda que o aleitamento materno exclusivo (AME) seja realizado até os seis meses de vida da criança e que a alimentação complementar, isto é, qualquer alimento que não seja o leite humano oferecido a criança amamentada, seja introduzida a partir dessa idade (Ministério da Saúde, 2005). Isso se deve ao fato de que a introdução de alimentos precocemente é dispensável e pode trazer consequências como diarreias, infecções respiratórias e desnutrição, podendo comprometer o crescimento da criança (Simon, Souza & Souza, 2003).

A tomada de decisão sobre amamentar ou não começa, muitas vezes, no início da gravidez, sendo que a intenção materna de amamentar (IMA) é considerada um fator preditivo do início da amamentação e também tem influência no tempo de aleitamento materno (AM) (Denis, 2002). Apesar de haver poucos estudos sobre a IMA (Rollins et al., 2016; Hashim et al., 2017), já foram identificados alguns fatores que podem influenciá-la como a realização do

pré-natal, com profissionais capacitados, bem como a participação de grupos de gestantes, que proporcionam à mulher um melhor entendimento sobre a importância do AM e, conseqüentemente, maior aderência a este (Lutsiv et al., 2013).

Sendo assim, o objetivo do trabalho foi analisar a IMA e os fatores associados em gestantes atendidas no serviço público de saúde, do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

## **2. Metodologia**

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o parecer de número 1.558.967 (CAAE: 55197616.7.0000.5306).

O delineamento do estudo é do tipo transversal. Este estudo é um recorte do projeto intitulado “Condições bucais de gestantes e seus filhos: um estudo de coorte”. Este está avaliando periodicamente, além das condições bucais de gestantes atendidas nos serviços públicos de saúde do município de Santa Maria e seus bebês, uma série de outros desfechos relacionados à saúde do binômio mãe-bebê, entre eles o aleitamento materno, até que as crianças completem 5 anos de idade.

Foram incluídas gestantes, atendidas entre janeiro e outubro de 2017, nas seguintes Unidades Básicas de Saúde (UBS): José Erasmo Crossetti, Kennedy e Oneide de Carvalho, e Estratégia de Saúde da Família (ESF): Maringá e Alto da Boa Vista, do município de Santa Maria – Rio Grande do Sul. Para este trabalho, a amostra considerada foi de conveniência, visto que foram selecionadas as unidades de saúde com maior fluxo de gestantes.

Somente gestantes que concordaram em participar, assinando para tanto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou, caso a gestante fosse menor de idade, o responsável assinasse, junto com ela, um termo de assentimento, foram incluídas. Portadoras de transtornos mentais que a inviabilizem de responder o instrumento de coleta de dados de forma fidedigna foram excluídas.

Foi realizado entrevista semi-estruturada com as gestantes para a coleta de dados referentes ao aleitamento materno, bem como aspectos biológicos, socioeconômicos, comportamentais, referentes à história médica e ao apoio social (Silva & Coutinho, 2005). As entrevistas foram realizadas por 4 pesquisadores treinados por meio de instruções teóricas e treinamento prático.

Os dados foram analisados no programa Stata 13 (Stata Corp LP, College Station, USA). Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva das variáveis explicativas; posteriormente, foi realizado Análise de Regressão Logística para avaliar a associação das

variáveis preditoras (características biológicas, socioeconômicas, comportamentais, relacionadas à história médica e ao apoio social) com o desfecho de ter intenção de realizar AME por 6 meses (Ministério da Saúde, 2005).

Para análise estatística, a renda familiar foi analisada em termos do salário mínimo brasileiro, um padrão para este tipo de avaliação. A pesquisa adotou a classificação da raça de acordo com os critérios estabelecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2003). Além disso, a escolaridade foi categorizada conforme anos de estudo (menor que 8 anos de estudo ou maior igual a oito anos de estudo), visto que para o indivíduo ter o ensino fundamental completo no Brasil necessitava possuir 8 anos de estudos até 2015. O número de gestações foi categorizado segundo a média da amostra: três gestações.

### 3. Resultados

Um total de 100 gestantes foram entrevistadas, sendo que 94% dos questionários estavam preenchidos corretamente. Assim, a exclusão de 6 pacientes foi realizada devido à falta de informações.

A média de tempo de gestação foi 16,92 semanas (dp:11,35), sendo que a maior parte das gestantes estavam no terceiro trimestre de gestação e tinham apenas um filho. Quanto ao aleitamento materno, 93 gestantes apresentaram intenção de amamentar. O tempo planejado variou entre 3 e 72 semanas, com média de 17,41 (dp:11,64). Já em relação ao AME, 89 gestantes tinham intenção de realizá-lo, sendo que o tempo pretendido para este variou de 1 a 72 semanas, e 62 (70,45%) gestantes pretendiam realizá-lo por 6 meses.

A distribuição das características biológicas, socioeconômicas, comportamentais (Tabela 1) das gestantes, de acordo com a intenção ou não de realizar AME por 6 meses, são apresentadas a seguir. Apesar da maior parte das mulheres demonstrarem intenção de amamentar por algum tempo, a maioria delas não participava de grupo de gestantes.

**Tabela 1:** Distribuição da amostra em relação aos dados biológicos, socioeconômicos e comportamentais, conforme as categorias com e sem intenção de realizar AME por 6 meses, Santa Maria / RS (n: 94).

Variáveis	Com intenção de realizar AME por 6 meses (%)	Sem Intenção de realizar AME por 6 meses (%)
<b>Características Biológicas</b>		

**Idade conforme a OMS (anos)**

< 20	20 (21,28)	4 (4,25)
20 – 30	45 (47,87)	8 (8,51)
31 – 40	9 (9,57)	6 (6,38)
> 40	1 (1,06)	1 (1,06)

**Raça**

Branca	35 (37,23)	16 (17,02)
Negra	12 (12,76)	2 (2,13)
Outra (parda/índio)	28 (29,79)	1 (1,06)

**Características Socioeconômico**

**Estado Civil**

Casada	16 (17,02)	5 (5,31)
Separada	1 (1,06)	0 (0)
Viúva	0 (0)	1 (1,06)
Solteira	57 (60,64)	13 (13,83)

**Salário Mínimo**

1 – 2	15 (16,13)	6 (6,45)
> 2	59 (63,44)	13 (13,98)

**Escolaridade da gestante**

Até 8 anos	53 (57,60)	12 (13,04)
Mais de 8 anos	22 (23,91)	5 (5,43)

**Escolaridade do pai da criança**

Até 8 anos	34 (47,22)	3 (4,17)
Mais de 8 anos	40(55,5)	2 (2,78)

**Profissão da gestante**

Servidora Pública	1 (1,06)	0 (0)
Servidora Privada	13 (13,83)	6 (6,38)
Autônoma	3 (3,19)	0 (0)
Estudante	15(15,96)	3 (3,19)
Não Trabalha	42 (44,68)	10(10,64)
Outro	1 (1,06)	0 (0)

**Profissão do pai da criança**

Servidor Público	4 (4,25)	3 (3,19)
Servidor Privado	39 (41,49)	12 (12,77)
Autônomo	10(10,64)	2 (2,13)
Estudante	3 (3,19)	0 (0)
Não Trabalha	9 (9,57)	1(1,06)
Outro	10 (10,64)	1 (1,06)

### Características Comportamentais

#### Participa de Grupo de Gestantes

Sim	16 (17,02)	3 (3,19)
Não	59 (62,76)	16 (17,02)

A distribuição das gestantes quanto à história médica das gestantes, de acordo com a intenção ou não de realizar AME por 6 meses, é apresentada na tabela 2. Embora a maior parte delas relatasse intenção de amamentar, mais de 40% não consideravam o AM importante e mais de 50% não haviam recebido orientação a respeito.

**Tabela 2:** Distribuição da amostra quanto à história médica, conforme as categorias com e sem intenção de realizar AME por 6 meses, Santa Maria, RS (n:94).

Variáveis relacionadas à história médica	Com intenção de realizar AME por 6 meses (%)	Sem intenção de realizar AME por 6 meses (%)
<b>Trimestre Gestacional</b>		
Primeiro	6 (6,38)	2 (2,78)
Segundo	31 (32,98)	9 (9,57)
Terceiro	38 (40,44)	8 (8,51)
<b>Número de Gestações</b>		
1 - 3	69 (73,40)	17 (18,08)
3 ou mais	6 (6,38)	2 (2,78)
<b>Acha importante o aleitamento</b>		
Sim	45 (47,87)	9 (9,57)
Não	30 (31,91)	10 (10,64)
<b>Orientação sobre a importância do aleitamento</b>		
Sim	28(29,79)	5 (5,32)
Não	47(50,00)	14 (14,89)
<b>Tempo de Aleitamento</b>		
6 meses	47 (50,00)	15 (15,96)
Maior que 6 meses	14 (14,89)	1 (1,06)
Menor que 6 meses	10 (10,64)	1 (1,06)
<b>Problema de Saúde</b>		
Sim	56 (59,57)	14 (14,89)
Não	19 (20,21)	5 (5,32)
<b>Usa Medicamento?</b>		

Sim	58 (61,70)	17 (18,08)
Não	17 (18,08)	2 (2,13)

Na tabela 3, é possível observar a distribuição das gestantes em relação às variáveis relacionadas ao apoio social. Muitas relataram não ter ninguém para contar caso precisem ficar de cama (38,9%) ou ajuda para ir ao médico (23,6%). Ainda, 35,1% afirmaram não ter ninguém para lhe dar informações/orientações.

**Tabela 3:** Distribuição da amostra em relação aos dados descritivos sobre o Apoio Social, Santa Maria, RS (n:94).

Questões	Nº	Nº	Média (DP)
	Nunca/Quase Nunca	Frequentemente/ Muito Frequentemente	
<b>Se você precisar, com que frequência você conta com alguém para que o ajude se ficar de cama?</b>	37 (38,9)	58 (61,1)	2,9 (1,1)
<b>Com alguém para lhe ouvir</b>	31 (32,2)	65 (67,8)	2,9 (1,0)
<b>Alguém para lhe dar um bom conselho?</b>	33 (34)	64 (66,0)	2,9 (1,0)
<b>Alguém para leva-lo ao médico?</b>	22 (23,6)	71 (76,4)	3,1 (0,8)
<b>Alguém que demonstre amor e afeto por você?</b>	8 (8,4)	87 (91,6)	3,5 (0,6)
<b>Alguém para se divertir junto?</b>	15 (15,5)	82 (84,5)	3,3 (0,7)
<b>Alguém para lhe dar informações?</b>	37 (35,1)	62 (64,9)	2,8 (1,0)
<b>Alguém para confiar e falar dos seus problemas?</b>	21 (22,6)	72 (77,4)	3,1 (0,9)
<b>Alguém que lhe dê um abraço?</b>	15 (15,3)	83 (84,7)	3,3 (0,8)

<b>Alguém com quem relaxar?</b>	19 (19,6)	78 (80,4)	3,2 (0,8)
<b>Alguém para preparar suas refeições?</b>	29 (33,7)	57 (66,3)	2,9 (1,0)
<b>Alguém de quem você realmente quer um conselho?</b>	32 (33,7)	63 (66,3)	2,9 (0,9)
<b>Alguém com quem distrair a cabeça?</b>	28 (29,9)	69 (71,1)	3,0 (0,8)
<b>Alguém para as tarefas diárias?</b>	30 (31,6)	65 (68,4)	3,0 (1,0)
<b>Alguém para compartilhar preocupações e medos mais íntimos?</b>	33 (36,3)	58 (63,7)	2,9 (1,0)
<b>Alguém para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?</b>	31 (33,7)	61 (66,3)	2,9 (1,0)
<b>Alguém com quem fazer coisas agradáveis?</b>	19 (19)	81 (81)	3,2 (0,8)
<b>Alguém que compreenda seus problemas?</b>	25 (26,6)	69 (73,4)	3,1 (0,9)
<b>Alguém que você ame e faça você se sentir querida?</b>	7 (7,14)	91 (92,9)	3,5 (0,6)

A tabela 4 apresenta as variáveis incluídas no modelo da Análise de Regressão Univariada de Poisson considerando  $p < 0,2$ . Nenhuma delas demonstrou associação com a intenção de realização de AME por 6 meses. Portanto, nenhuma das características biológicas, socioeconômicas, comportamentais, de apoio social ou relativas a história médica, avaliadas nas gestantes esteve associada a intenção destas de amamentar.

**Tabela 4:** Variáveis preditoras relacionadas com a intenção de AME por 6 meses, determinada pela Análise de Regressão Logística Univariada de Poisson, Santa Maria, RS (n:94).

Variáveis	RP (95% IC)	p
-----------	-------------	---

	<b>Univariada</b>	
<b>Características Biológicas</b>		
<b>Idade conforme a OMS (anos)</b>		0,415
< 20	1	
20 – 30	0,99 (0,63 – 1,54)	
31 – 40	1,20 (0,68 – 2,11)	
> 40	1,28 (0,39 – 4,23)	
<b>Raça</b>		0,277
Branca	1	
Negra	0,87 (0,50 – 1,5)	
Outra (parda/índio)	0,79 (0,51 – 1,21)	
<b>História Médica</b>		
<b>Problema de Saúde</b>		0,974
Sim	1	
Não	1,01 (0,66 – 1,53)	
<b>Usa Medicamento?</b>		0,667
Não	1	
Sim	0,90 (0,56 – 1,45)	
<b>Trimestre Gestacional</b>		0,855
Primeiro	1	

Segundo	0,98 (0,45 – 1,93)	
Terceiro	0,94 (0,48 – 1, 84)	
<b>Número de Gestações</b>		<b>0,897</b>
Até 3	1	
3 ou mais	1,04 (0,54 – 2,00)	

#### **Características Socioeconômicas**

<b>Escolaridade</b>		<b>0,794</b>
8 anos de estudos	1	
≥ 8 anos	0,98 (0,87 – 1, 10)	
<b>Estado Civil</b>		<b>0,865</b>
Casada	1	
Separada	0, 81(1,10 -5,95)	
Viúva	1,61 (0,38 – 6,80)	
Solteira	0,96 (0,61 – 1,49)	

#### **Características Comportamentais e de Apoio Social**

<b>Participa de Grupo de Gestante</b>		<b>0,844</b>
Sim	1	
Não	1,05 (0,66 – 1,67)	
<b>Alguém para lhe dar informações?</b>		<b>0,510</b>
Sim	1	

Não

1,07 (0,88 – 1,29)

#### 4. Discussão

A amamentação é de extrema relevância para o binômio mãe-bebê (Victora et al., 2016). Entretanto, o processo de amamentação precisa ser visto sob o ponto de vista da mulher para que seja possível compreender o que ela pensa e define sobre si. Também é preciso reconhecer as influências contextuais para, a partir daí, ajudá-la a tomar decisões em relação à realização do AM. Dessa forma, pode-se percebê-la como uma prática complexa e dinâmica, influenciada por fatores econômicos, políticos e culturais (Lutsiv et al., 2013). Assim, a implementação de políticas de promoção de saúde para gestantes que contemplem orientações específicas sobre a realização do AM e os benefícios que este proporciona, tem sido associada a uma maior intenção de amamentar (Lutsiv et al., 2013).

Nessa pesquisa, apesar de quase todas as mulheres demonstrarem intenção de amamentar por algum tempo, destaca-se que a maioria delas não participavam de grupo de gestantes e não haviam recebido orientação sobre a importância do AM, sendo que apenas 15 pretendiam realizá-lo por mais de 6 meses. Outros pesquisadores demonstraram que gestantes que receberam aconselhamento sobre a realização do aleitamento materno durante o pré-natal pretendem amamentar em média 6 meses; já as que não receberam um bom aconselhamento têm intenção de realizar o aleitamento natural por menos tempo (Machado, Pretto & Pastore, 2014).

Um estudo realizado na Etiópia com 423 mães com crianças com menos de seis meses de idade demonstrou que 78% delas realizavam o pré-natal; contudo, apenas 48% receberam informações relacionadas ao AM e sua importância (Mercuria & Edris, 2015). Além do mais, poucas mulheres foram informadas sobre os possíveis desafios que podem enfrentar durante a amamentação, como a pega correta do seio pelo bebê e a ocorrência de problemas mamários que são pontos essenciais para a gestante dar continuidade na realização do AM (Van Rossem et al., 2009). Em relação a participação no grupo de gestantes, pôde ser observado que nos locais de coleta de dados a maioria das UBS e ESF tinham grupo para gestante; porém, a maioria das mães não podiam participar, pois trabalhavam ou não tinham com quem deixar os outros filhos.

Apesar da importância do AM e dos esforços dos profissionais da saúde em estimular as gestantes a adotar esta prática, poucas realizam o AME até os seis meses de idade do bebê (Moraes, Andréa & Yagi, 2004). Em Cingapura, uma pesquisa realizada com 2098 mulheres demonstrou que 90% delas entenderam que o leite materno era o melhor alimento a ser

oferecido para a criança e que 95% disseram que tiveram intenção de amamentar, porém apenas 21,1% conseguiram realizar o AM até os 6 meses. Esse dado esteve associado a complicações e/ou falta de esclarecimentos sobre mamilos doloridos, dificuldades relacionadas ao parto cesáreo, introdução de fórmulas ainda no hospital, percepção de leite inadequada, depressão materna, falta de confiança e retorno ao trabalho (Van Rossem et al., 2009; Ladomenou, Kafatos & Galanakis, 2007).

Neste estudo, embora não tenha sido encontrada associação positiva, foi possível verificar, através da distribuição dos dados, uma proporção maior de gestantes que pertenciam às categorias de idade entre 20 e 40 anos, da raça branca, não apresentarem intenção de realizar o AME por 6 meses.

Também chama a atenção que embora algumas gestantes apresentaram intenção de realizar AME por menos de seis meses, outras relataram IMA, através do AME, por mais de seis meses, o que pode estar associado à sua vulnerabilidade social e consequente falta de outros alimentos para oferecer ao bebê. Na literatura, é confirmado que mulheres com baixa renda tendem a amamentar por mais tempo do que as com um poder aquisitivo maior (Victoria et al., 2016).

A escolaridade e o estado civil da gestante também não tiveram influência na intenção de realizar AME por 6 meses. Outro fator que não apresentou associação com a IMA, nesta pesquisa, foi o apoio social. Entretanto, é descrito na literatura que as lactentes precisam do apoio do companheiro para tal, bem como também será importante que, quando trabalham, tenham e possam contar com a compreensão dos empregadores<sup>(21)</sup>, no sentido de terem um período de intervalo para amamentar, bem como um local apropriado para tal, como uma sala de amamentação (Ministério da Saúde, 2015).

Não houve comprovação da associação entre problemas de saúde, uso de medicamentos, trimestre gestacional e número de gestações e a intenção de realizar AME por seis meses. Em relação ao número de gestações e a IMA, na literatura há relatos de que mulheres que apresentaram problemas para amamentar em gestações anteriores ficam mais desmotivadas para tentar novamente (Mattei et al., 2016).

Algumas das limitações desse estudo podem ser consideradas na interpretação dos seus resultados. Apesar da intenção de amamentar ser um importante preditor da realização do AM, nem sempre esta corresponde a sua realização (*Nnebe-Agumadu, Racine, Laditka & Coffman, 2016*). Essa pesquisa é um estudo transversal, apresentando limitação para o estabelecimento de relações de causa-efeito. Entretanto, como esse é um recorte de um estudo de coorte, onde o acompanhamento das gestantes incluídas será feito até que seus filhos

completem 5 anos de idade, essas relações de causa-efeito poderão ser observadas e será possível avaliar também o desfecho da realização do AM e compará-lo com a IMA. Vale ressaltar que, como os dados foram baseados em relato, pode haver algum viés de coleta.

## 5. Considerações Finais

O presente trabalho traz dados importante relacionados à várias variáveis que permeiam a intenção e a realização do AM. Estes dados podem ser utilizados para condizir políticas de saúde pública e ações voltadas para a promoção de saúde na primeira infância, considerando os inúmeros benefícios do AM para o bebê.

Apesar da maioria das mulheres relatarem IMA por algum tempo, apenas 15 pretendiam realizar o AM por mais de 6 meses. Destaca-se que a maioria delas não participava de grupo de gestantes e não haviam recebido orientação sobre a importância do AM. Neste contexto, é importante frisar que o papel do profissional de saúde no aconselhamento das gestantes sobre os benefícios da realização do aleitamento materno e como este deve ser realizado é fundamental, podendo assim influenciá-las nesta decisão tão importante para a sua saúde, bem como para a do seu bebê. No estudo não houve associação entre a IMA e as variáveis independentes estudadas.

Sugere-se que outros trabalhos sejam realizados, avaliando a relação entre a IMA e a realização do AM, bem como os fatores associados a estas. Para tal, sugere-se estudos longitudinais, que estabelecem com clareza as relações de causa-efeito.

## Referências

Bai, Y., Wunderlich, S. M. & Fly AD (2011). Predicting Intentions to Continue Exclusive Breastfeeding for 6 Months: a Comparison Among Racial/Ethnic Groups. *Matern Child Health J*, 5:1257-1264.

Denis, C. L (2002). Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 31:12-32.

Di Mattei, V. E., Carnelli, L., Bernardi, M., Jongerius, C., Brombin, C., Cugnata, F., et al (2016). Identification of Socio-demographic and Psychological Factors Affecting Women's Propensity to Breastfeed: An Italian Cohort. *Front in Psychol*, 7:1872.

Feng, L., Chen, H. & Shen, M (2014). Breastfeeding and the Risk of Ovarian Cancer: A Meta-Analysis. *J Midwifery Womens Health*, 59(4):428-437.

Hashim, T. H., Mgongo, M., Katanga, J., Uriyo, J. G, Damian, D. L, Stray-pedersen, B., et al (2017). Predictors of appropriate breastfeeding knowledge among pregnant women in Moshi Urban, Tanzania: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*, 12:11.

Huang, P., Ren, J., Liu, Y., Luo, B. & Zhao, X (2017). Factors affecting breastfeeding adherence among Chinese mothers: A multicenter study. *Medicine*, 96(38):e7619.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Síntese de Indicadores - 2003* [acessado em 18 agosto 2019].

Disponível em: URL:

[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2003/sintese\\_pnad2003.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2003/sintese_pnad2003.pdf)

Jager, S., Jacobs, S., Kroger, J., Fritsche, A., Schienkiewitz, A., Rubin, D., et al (2014). Breast-feeding and maternal risk of type 2 diabetes: a prospective study and meta-analysis. *Diabetologia*, 57(7):1355-1365.

Linares, A. M., Rayens, M. K., Gomez, M. L., Gokun, Y. & Dignan, M. B (2015). Intention to Breastfeed as a Predictor of Initiation of Exclusive Breastfeeding in Hispanic Women. *J Immigrant Minority Health*, 17:1192-1198.

Ladomenou, F., Kafatos, A. & Galanakis, E. (2007). Risk factors related to intention to breastfeed, early weaning and suboptimal duration of breastfeeding. *Acta Paediatr*, 96(10):1441-4.

Lutsiv, O., Pullenayegum, E., Foster, G., Vera, C., Giglia, L., Chapman, B., Fusch, C. & McDonald, S. D (2013). Women's intentions to breastfeed: a population-based cohort study. *BJOG*, 120(12):1490-1499.

Marques, R. F. S. V., Lopez, F. A. & Braga, J. A. P (2004). O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. *J. Pediatr*, 80(2):99-105.

Ministério da Saúde (BR) (2015). *Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para mulher trabalhadora*. [Internet] Brasília (DF): Ministério da Saúde [acesso em 02 de agosto de 2019]. Disponível: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Guia+para+implanta%C3%A7%C3%A3o+das+salas+de+apoio+%C3%A0+amamenta%C3%A7%C3%A3o+para+a+mulher+trabalhadora/432dcd0f-d65a-4e33-9488-29041d9732e6>

Ministério da Saúde (BR) (2005). Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos. Série A. *Normas e Manuais Técnicos* [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde [acesso em 10 ago de 2019]. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianças\\_menores\\_2anos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2anos.pdf)

Moraes, M. S., Andréa, M. A & Yagi, R. G. R (2004). A expectativa de amamentar: da intenção à prática. *Arq Ciênc Saúde*, 11(3):149-53.

Nnebe-Agumadu, U. H., Racine, E. F., Laditka, S. B. & Coffman, M. J. (2016). Associations between perceived value of exclusive breastfeeding among pregnant women in the United States and exclusive breastfeeding to three and six months postpartum: a prospective study. *Int Breastfeed J*, 11:8.

Rollins, N. C., Lutter, C. K., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Martines, J. C, et al (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017):491-504.

Sharma, A. J., Dee, D. L. & Harden, S. M (2014). Adherence to Breastfeeding Guidelines and Maternal Weight 6 Years After Delivery. *Pediatrics*, 34(0 1):42-49.

Silva, K. S. & Coutinho, E. S. F (2005). Social support scale: test-retest reliability in pregnant women and structures of agreement and disagreement. *Cad. de Saúde Pública*, 21(3):979-983.

Simon, V. G. N., Souza, J. M. P. & Souza, S. B (2003). Introdução de alimentos complementares e sua relação com variáveis demográficas e socioeconômicas, em crianças no primeiro ano de vida, nascidas em Hospital Universitário no município de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol*, 6:29-38.

Van Rossem, L., Oenema, A., Steegers, E. A., Moll, H. A., Jaddoe, V. W., Hofman, A., et al (2009). Are starting and continuing breastfeeding related to educational background? The generation R study. *Pediatrics*, 123(6):1017–1027.

Victora, C. G., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Bahl, R., Rollins, N. C., Horton, S., et al (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017):475-90.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Bruna Pivetta Prevedello – 30%

Renata Saraiva Guedes – 20%

Patrícia Pasquali Dotto – 20%

Bianca Zimmermann dos Santos – 30%