

MUDANÇA NO PERFIL DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UM TERRITÓRIO VULNERÁVEL DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA – CE DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Recebido em: 24/03/2023

Aceito em: 28/04/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i4.2023-009

Hassã Pereira Lemos¹
Andrea Tavares Barbosa²
Francisco Eliclécio Rodrigues da Silva³
Pablo Antero Gomes de Matos⁴
Thamires Menezes de Albuquerque⁵
Francisca Lays Oliveira Araújo⁶
Rebeca Alvares Dias⁷
Cristiano José da Silva⁸

RESUMO: Introdução: A prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) no Brasil permanece aquém do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, principalmente no Nordeste. Destaca-se o papel da Atenção Primária à Saúde (APS), imprescindível para a manutenção do AME. Em 2020, entretanto, a APS de Fortaleza deixou de realizar parte de suas funções devido à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), o que pode ter causado prejuízos ainda não identificados para o AME. Objetivo: Avaliar se houve mudanças na duração do AME durante a pandemia de COVID-19 em um território adscrito a uma Equipe de Saúde da Família (ESF) em Fortaleza. Métodos: Estudo observacional, transversal e quantitativo, pela revisão de prontuários das crianças assistidas pela equipe da ESF Lagamar 1, nascidas de setembro de 2018 a junho de 2019 (grupo pré-pandêmico) e de setembro de 2019 a junho de 2020 (grupo pandêmico). Os prontuários permitiram estabelecer a mediana das variáveis: duração do AME, número de consultas de puericultura até os seis meses de idade e de pré-natal durante a gestação, idade e paridade maternas e realizar a comparação entre os grupos. Resultados: Foram analisados 39 prontuários, sendo dois retirados do estudo por critérios de exclusão. Dos remanescentes, 15 (40,54%) pertenciam ao grupo pré-pandêmico e 22 (59,46%) ao pandêmico. A mediana do tempo de duração do AME foi de 2 meses e 1,5 mês, respectivamente. Houve redução ainda da mediana da idade materna (de 25 para 21 anos) e da paridade da nutriz (de dois para 1,5) entre os grupos. Além disso, durante o período pandêmico, 12 crianças já não estavam em AME no primeiro contato com a ESF. Conclusões: Houve redução na duração mediana do AME na ESF do Lagamar durante a pandemia de COVID-19. Contudo, o presente estudo teve

¹ Mestrando em Saúde da Família. Centro Universitário Christus.

E-mail: hassapereiralemos@yahoo.com.br

² Residente em Família e Comunidade. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

E-mail: atbarbosa@gmail.com

³ Doutor em Microbiologia Médica. Centro Universitário Inta. E-mail: elicleciors@gmail.com

⁴ Graduando em Medicina. Centro Universitário Christus. E-mail: pabloanterogm@gmail.com

⁵ Graduando em Medicina. Centro Universitário Christus. E-mail: thamiresalbuquerque@gmail.com

⁶ Graduando em Medicina. Centro Universitário Christus. E-mail: laysaraujo441@gmail.com

⁷ Graduando em Medicina. Centro Universitário Christus. E-mail: rebecaalvaresdias@icloud.com

⁸ Mestre em Saúde da Família. Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

E-mail: cristiano.esf@gmail.com

limitações, como o pequeno tamanho da amostra. É necessária, portanto, a realização de outros estudos para fornecer evidências robustas e explicações acerca dos resultados encontrados para as variáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Cuidado da Criança; Atenção Primária à Saúde; Infecções por Coronavírus; Desmame.

CHANGE IN THE PROFILE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN A VULNERABLE TERRITORY IN THE CITY OF FORTALEZA - CE DURING THE PANDEMIC OF THE NEW CORONAVIRUS

ABSTRACT: Introduction: The prevalence of exclusive breastfeeding (EBF) in Brazil remains below that recommended by the World Health Organization, especially in the Northeast. The role of Primary Health Care (PHC) is highlighted, essential for maintaining EBF. In 2020, however, the PHC in Fortaleza ceased to carry out its functions due to the new coronavirus (COVID-19) pandemic, which may have caused unidentified damage to the EBF. Objective: Assess whether there were changes in the duration of EBF during the COVID-19 pandemic in a territory assigned to a Family Health Team (FHT) in Fortaleza. Methods: Observational, cross-sectional and quantitative study, by reviewing the medical records of children assisted by the FHT Lagamar 1 team, born from September 2018 to June 2019 (pre-pandemic group) and from September 2019 to June 2020 (pandemic group). The medical records allowed establishing the median of the variables: duration of EBF, number of childcare consultations up to six months of age and prenatal care during pregnancy, maternal age and parity, and comparison between groups. Results: A total of 39 medical records were analyzed, two of which were removed from the study due to exclusion criteria. Of the remainder, 15 (40.54%) belonged to the pre-pandemic group and 22 (59.46%) to the pandemic. The median duration of EBF was 2 months and 1.5 months, respectively. There was also a reduction in the median maternal age (from 25 to 21 years) and the mother's parity (from two to 1.5) between groups. In addition, during the pandemic period, 12 children were no longer on EBF at the first contact with the FHT. Conclusions: There was a reduction in the median duration of EBF at the Lagamar FHT during the COVID-19 pandemic. However, the present study had limitations, such as the small sample size. It is therefore necessary to carry out other studies to provide robust evidence and explanations about the results found for the variables.

KEYWORDS: Breast Feeding; Child Care; Primary Health Care; Coronavirus Infections; Weaning.

CAMBIO EN EL PERFIL DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN TERRITORIO VULNERABLE DE LA CIUDAD DE FORTALEZA - CE DURANTE LA PANDEMIA DEL NUEVO CORONAVIRUS

RESUMEN: Introducción: La prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) en Brasil se mantiene por debajo de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, especialmente en el Nordeste. Se destaca el papel de la Atención Primaria de Salud (APS), esencial para el mantenimiento de la LME. Sin embargo, en 2020, la APS de Fortaleza dejó de ejercer sus funciones debido a la nueva pandemia de coronavirus (COVID-19), que puede haber causado daños no identificados a la LME. Objetivo: Evaluar si hubo cambios en la duración de la FEB durante la pandemia de COVID-19 en un territorio asignado a un Equipo de Salud de la Familia (ESF) en Fortaleza. Método: Estudio observacional, transversal y cuantitativo, mediante la revisión de las historias

clínicas de los niños atendidos por el equipo FHT Lagamar 1, nacidos de septiembre de 2018 a junio de 2019 (grupo pre-pandémico) y de septiembre de 2019 a junio de 2020 (grupo pandémico). Las historias clínicas permitieron establecer la mediana de las variables: duración de la FEB, número de consultas de puericultura hasta los seis meses de edad y cuidados prenatales durante el embarazo, edad materna y paridad, y comparación entre grupos. Resultados: Se analizaron 39 historias clínicas, dos de las cuales fueron eliminadas del estudio por criterios de exclusión. Del resto, 15 (40,54%) pertenecían al grupo pre-pandémico y 22 (59,46%) al pandémico. La duración media de la FEB fue de 2 meses y 1,5 meses, respectivamente. También hubo una reducción de la mediana de la edad materna (de 25 a 21 años) y de la paridad de la madre (de 2 a 1,5) entre los grupos. Además, durante el periodo pandémico, 12 niños dejaron de recibir LME en el primer contacto con el FHT. Conclusiones: Durante la pandemia de COVID-19 se produjo una reducción de la mediana de duración de la LME en el FHT de Lagamar. Sin embargo, el presente estudio tuvo limitaciones, como el pequeño tamaño de la muestra. Por lo tanto, es necesario llevar a cabo otros estudios para proporcionar pruebas sólidas y explicaciones sobre los resultados encontrados para las variables.

PALABRAS CLAVE: Lactancia Materna; Atención Infantil; Atención Primaria de Salud; Infecciones por Coronavirus; Destete.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) durante os seis primeiros meses de vida da criança, seguido de aleitamento materno (AM) com apropriados alimentos complementares até, no mínimo, dois anos de idade (OMS, 2017).

Isso se deve ao fato de que o leite humano é composto de um conjunto de nutrientes e de substâncias com atividades protetoras e imunomoduladoras, atendendo perfeitamente às necessidades dos lactentes (SBP, 2018).

Apesar da indiscutível superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar as crianças pequenas, a prevalência do AM no Brasil, sobretudo a do AME, ainda permanece aquém da recomendada pela OMS e pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) (BRASIL, 2015; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018). Os resultados divulgados pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI – 2019), mostram que a prevalência do AME entre as crianças com menos de seis meses de idade foi de 45,8% no Brasil, sendo essa prática mais frequente na região Sul (54,3%) e menos, na região Nordeste (39,0%) (UFRJ, 2019).

Alguns estudos foram realizados para identificar os fatores que contribuem para essa baixa prevalência do AME no Brasil (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018). Em um deles, observou-se que nulíparas tiveram uma prática de AME menor em relação às mulheres com pelo menos

duas gestações anteriores, concluindo então que o número de gestações da nutriz é o maior fator independente para interrupção do AME (FERREIRA et al., 2018).

Algumas outras condições também foram implicadas, como a introdução precoce da fórmula infantil, a falta de conhecimento da mãe sobre os benefícios do aleitamento e sobre como praticá-lo de forma adequada, o retorno da mãe ao trabalho, o excesso de serviço doméstico e a falta de apoio familiar para a manutenção do AM (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; MENDES et al., 2019; ARAÚJO et al., 2021).

BARROS et al. (2021) destacaram a importância de fornecer informações claras e precisas sobre AM durante o pré-natal e oferecer suporte e orientação às mães no pós-parto para que possam enfrentar as dificuldades que podem surgir durante a amamentação. De acordo com esses autores, a maioria das gestantes que participaram da pesquisa relataram dúvidas em relação à amamentação, como a frequência e a duração das mamadas.

Outros fatores citados na maioria dos estudos são a escolaridade (mulheres com menor tempo de estudo tendem a introduzir outros alimentos mais precocemente, podendo ser explicado pela falta de acesso à informação) e a renda (famílias com menor poder aquisitivo têm as menores taxas de AM, o que poderia ser causado pela baixa frequência de procura dos serviços de saúde) (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Percebe-se então que muitos dos fatores associados ao desmame precoce estão relacionados à má difusão de informações acerca dos benefícios do AM e ao difícil acesso aos serviços e aos profissionais de saúde para orientar e auxiliar as famílias durante a lactação (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Nesse contexto, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde (APS), que promove assistência integral à população, em todos os seus ciclos vitais, além de um cuidado longitudinal, com enfoque comunitário (SHIMAZAKI, 2009). Dessa forma, a APS se torna prioritária para promover o aleitamento materno, seja através das consultas de pré-natal e de puericultura ou dos momentos destinados à educação em saúde (ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018).

Apesar da inegável importância das atividades realizadas pela APS, em momentos de extrema necessidade elas devem ser reorganizadas a fim de atender às específicas demandas de saúde. Baseando-se nisso, a Prefeitura Municipal de Fortaleza suspendeu, de março a junho de 2020, devido à pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), as

consultas de rotina de alguns grupos populacionais prioritários e as atividades coletivas de educação em saúde que seriam realizadas na APS de Fortaleza.

Sendo assim, alguns grupos prioritários de pacientes da APS, como os lactentes, ficaram desassistidos do seu cuidado continuado, somente com assistência ocasional caso houvesse demandas agudas, o que pode ter gerado prejuízos ainda não estimados para esses indivíduos, bem como para a Saúde Pública.

Dessa forma, o presente estudo contribui de forma significativa no processo de propagação do conhecimento de fatores associados à manutenção ou não do AME nos primeiros seis meses de vida. Outrossim, através do acesso à informação de perfis de risco para desmame precoce e de obstáculos a serem superados, notadamente em populações carentes, o exercício da assistência por profissionais de saúde pode ser modificado para eliminar ou reduzir os agravos à saúde.

Por fim, objetiva-se avaliar se houve mudanças na duração do AME e em seus fatores correlatos durante a pandemia de COVID-19 (sigla em inglês para *Coronavirus Disease 2019*) em um território adscrito a uma Equipe de Saúde da Família (ESF) em Fortaleza.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo.

A pesquisa foi realizada na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará, com indivíduos assistidos pela ESF Lagamar 1, lotada na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Irmã Hercília Aragão. A área adscrita por essa equipe é compreendida por parte da Comunidade do Lagamar, situada no bairro São João do Tauape.

A população do estudo foi composta pela totalidade das crianças nascidas entre setembro de 2018 e junho de 2019 e entre setembro de 2019 e junho de 2020, cujos responsáveis residiram na área de adscrição da ESF Lagamar 1 em algum momento durante os seis primeiros meses de vida dessas crianças.

O período de estudo foi determinado considerando-se que as crianças nascidas entre setembro de 2019 e junho de 2020 tiveram a duração do AME afetada de alguma forma pela pandemia do novo coronavírus. Acreditava-se inicialmente que a suspensão das consultas de puericultura durante os primeiros meses da pandemia no Brasil (março a junho de 2020) havia contribuído para o desmame precoce, pois as mães perderam suporte ao aleitamento e acesso à informação. Como o AME deve ser mantido até o sexto mês de vida, todas as crianças que tinham seis meses de vida ou menos durante o período

da suspensão das consultas (março a junho de 2020) foram incluídas no estudo. Para fins de comparação, foi selecionado período semelhante iniciado um ano antes.

Foram excluídos do estudo aqueles lactentes com contraindicações ou fatores incapacitantes à amamentação, como malformações graves no neonato ou mães portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV); indivíduos cujos responsáveis e cuidadores não são os pais biológicos; e indivíduos cujos prontuários não possuam informações capazes de identificar a duração do aleitamento materno exclusivo.

Os indivíduos foram divididos em dois grupos de acordo com a data de nascimento. Os lactentes nascidos entre setembro de 2018 e junho de 2019 foram incluídos no grupo chamado de pré-pandêmico e os nascidos entre setembro de 2019 e junho de 2020, no grupo chamado pandêmico.

Os prontuários de todas as crianças foram revisados em busca das seguintes informações: duração do AME (em meses); número de consultas de puericultura às quais essas crianças compareceram durante os primeiros seis meses de vida; quantidade de atendimentos de pré-natal para a mãe durante a gestação; idade (em anos) e paridade maternas no momento do nascimento da criança. Outros fatores associados à duração do AME não foram avaliados neste estudo, pois as informações sobre eles não estavam disponíveis nos prontuários avaliados (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; ANDRADE; PESSOA; DONIZETE, 2018; FERREIRA et al., 2018).

Os dados foram processados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 29.0*. Foram determinadas as medianas de cada variável dentro desses grupos a fim de evitar grande influência dos *outliers*. Os dados foram submetidos ao teste de Mann-Whitney para comparação de grupos não-paramétricos e ao teste de Spearman para avaliação da existência de correlação entre variáveis não-paramétricas. Por fim, os indivíduos foram categorizados e dispostos em tabelas para comparação.

A pesquisa obedeceu às normas contidas na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP - CE) e aprovado sob o parecer de nº 4.435.386.

3. RESULTADOS

Foram analisados 39 prontuários, dos quais um foi excluído do estudo por não apresentar informações que permitissem estimar a duração do AME e outro pelo fato de a família não ter residido na área adscrita durante os seis primeiros meses de vida da

criança. Os prontuários que permaneceram no estudo foram assim divididos: 15 (40,54%) pertenciam ao grupo dos indivíduos nascidos de setembro de 2018 e junho de 2019 (pré-pandêmico), e 22 (59,46%) ao grupo dos nascidos de setembro de 2019 e junho de 2020 (pandêmico).

Como pode-se observar no Quadro 1, a mediana da duração do AME foi de dois meses no primeiro grupo (0 – 4 meses), enquanto no segundo foi de um mês e meio (0 – 9 meses).

Quadro 1 - Medianas das variáveis estudadas entre os grupos pré-pandêmico e pandêmico

Variável	Pré-pandêmico	Pandêmico	U de Mann-Whitney	p-valor
AME (em meses)	2	1,5	161.000	0,899
Número de consultas de puericultura	2	2	158.000	0,822
Idade materna (em anos)	25	21	123.500	0,198
Paridade materna	2	1,5	138.000	0,374
Número de consultas de pré-natal	8	8	135.000	0,349

AME: Aleitamento materno exclusivo

Em ambos os grupos estudados, a mediana do número de consultas de puericultura às quais as crianças foram submetidas manteve-se inalterada (duas consultas; com o mínimo de uma e o máximo de quatro consultas em ambos os períodos).

A mediana da idade das nutrizes reduziu-se comparativamente entre os grupos: de 25 (15 – 39) no grupo pré-pandêmico para 21 anos (16 – 39 anos de idade) no período pandêmico. Observou-se um aumento significativo na proporção de mulheres com menos de 20 anos de idade (13,33 para 31,82%), mas também daquelas com 25 a 29 anos (13,33 para 27,27%). Na contramão, as lactantes com 35 anos ou mais diminuíram de forma expressiva (de 20 para 4,55%).

Houve ainda a redução na mediana da quantidade de partos pelos quais as mães dos lactentes haviam passado. No grupo pré-pandêmico, a mediana ficou em dois partos (1 – 8 partos), enquanto no grupo pandêmico reduziu-se para 1,5 (1 – 5 partos). Observou-se um aumento no número de primíparas (de 6 para 11; 40 para 50%). Houve, entretanto, redução proporcional das multíparas com no máximo quatro partos (de 46,67 para 45,45%) e das grandes multíparas (com cinco ou mais partos), que diminuíram de duas (13,33%) no primeiro grupo para uma (5,45%) no segundo grupo.

Em relação ao número de consultas de pré-natal, a mediana ficou estável durante os períodos estudados (oito em ambos, variando de duas a 14 consultas no primeiro e de duas a 12 consultas no segundo grupo). Apesar da estabilidade, o número de nutrizes que

fizeram seu pré-natal de forma incompleta (com menos de seis consultas) diminuiu de seis (40%) para duas (9,09%).

O Quadro 2 sumariza a prevalência de cada variável entre os grupos estudados.

Quadro 2 - Caracterização do aleitamento materno exclusivo e dos seus fatores correlatos na população estudada durante o período pré-pandêmico e pandêmico

Variável	Categorização	Pré-pandêmico		Pandêmico	
		n	%	n	%
Aleitamento materno exclusivo	< 6 meses	15	100	21	95,45
	≥ 6 meses	0	0	1	4,55
Número de consultas de puericultura	< 4 consultas	14	93,33	20	90,91
	≥ 4 consultas	1	6,67	2	9,09
Idade materna	< 20 anos	2	13,33	7	31,82
	20 – 24 anos	5	33,33	5	22,73
	25 – 29 anos	2	13,33	6	27,27
	30 – 34 anos	3	20	3	13,64
	≥ 35 anos	3	20	1	4,55
Paridade materna	1 parto	6	40	11	50
	2 – 4 partos	7	46,67	10	45,45
	≥ 5 partos	2	13,33	1	4,55
Número de consultas de pré-natal	≤ 5 consultas	6	40	2	9,09
	6 – 9 consultas	6	40	14	63,64
	≥ 10 consultas	3	20	6	27,27

Outro fator encontrado foi a paridade materna, com uma correlação positiva moderada no período pandêmico ($\rho = 0,56$ e $p\text{-valor} = 0,808$), concluindo que quanto mais partos a mãe já tivesse experienciado, maior seria a duração do AME.

O Quadro 3 a seguir resume a correlação entre os fatores investigados e o AME.

Quadro 3 - Correlação entre aleitamento materno exclusivo e condicionantes na população estudada durante o período pré-pandêmico e pandêmico

Variável		AME	
		Pré-pandêmico	Pandêmico
Número de consultas de puericultura	ρ	0,155	0,259
	p-valor	0,581	0,256
Idade materna	ρ	-0,196	0,92
	p-valor	0,485	0,691
Paridade materna	ρ	-0,387	0,56
	p-valor	0,155	0,808
Número de consultas de pré-natal	ρ	0,025	-0,145
	p-valor	0,929	0,531

AME: Aleitamento materno exclusivo; ρ : coeficiente de correlação de Spearman.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a duração do AME de crianças que viviam na comunidade do Lagamar, na cidade de Fortaleza, em dois períodos diferentes.

O Lagamar é assim chamado por tratar-se de uma comunidade construída às margens de um canal e suscetível a alagamentos durante os períodos chuvosos. Fica situada dentro do São João do Tauape, um bairro localizado próximo ao centro da cidade, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) intermediário em comparação a outros bairros da cidade (IDH: 0,49) (FORTALEZA, 2010).

Diferentemente do restante do bairro, o Lagamar apresenta características peculiares, como alta densidade populacional, baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, falta de saneamento básico, grande incidência de doenças infectocontagiosas, presença de violência e de tráfico de drogas, além de outras nuances comuns às comunidades carentes em todo o país.

Estudos já mostraram que algumas dessas características (como a baixa escolaridade) são fatores de risco para o desmame precoce (BEZERRA et al., 2012; BRUNKEN et al., 2006), sendo necessário portanto inquéritos epidemiológicos para identificar a prevalência do AME e seus fatores correlatos nas comunidades carentes de Fortaleza, como o Lagamar, para que esses locais sejam priorizados pelos programas de incentivo à amamentação.

No presente estudo, foi encontrada uma duração mediana de AME de dois meses entre setembro de 2018 e junho de 2019. Esse valor é inferior ao encontrado para o Brasil (3 meses) no último inquérito nacional disponível, de 2019 (UFRJ, 2019).

A duração mediana foi, entretanto, superior ao valor evidenciado em estudo de 2008 para a cidade de Fortaleza (10,64 dias) (BRASIL, 2009). Em comparação a um estudo anterior, a mediana de Fortaleza se reduziu (era 63,6 dias em 1999) (BRASIL, 2001)

A duração encontrada no primeiro período deste estudo permaneceu estável em relação à detectada na cidade de Fortaleza em 1999, mas mostrou um aumento importante quando comparada à de 2008. Essas variações podem ser explicadas por diferenças metodológicas, sendo necessária portanto a realização de mais estudos, com uniformização das metodologias, para se obter um melhor panorama da realidade.

No período de setembro de 2019 a junho de 2020, a mediana da duração do AME encontrada por este estudo foi de um mês e meio, 25% menor que a evidenciada no período anterior.

Este inquérito buscou avaliar se fatores, alguns já bem estabelecidos na literatura por possuírem correlação com a duração do AME (como o número de consultas de pré-natal e a paridade materna) (BEZERRA et al., 2012; BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; SANTANA et al., 2018), variaram também entre os dois períodos estudados.

Observou-se uma estabilidade das medianas do número de consultas de puericultura nos primeiros seis meses de vida e da quantidade de atendimentos de pré-natal durante a gestação (duas e oito, respectivamente) entre os períodos estudados.

Esse achado de estabilidade das consultas de puericultura pode ser explicado graças ao fato de que, assim que foram restabelecidos os atendimentos de rotina, em julho de 2020, a ESF Lagamar 1 buscou ativamente as crianças que ainda não tinham iniciado seu acompanhamento junto à APS para atendê-los de forma prioritária.

Essa busca ativa localizou 16 crianças nessa situação. Infelizmente, entre elas havia 12 (75%) que já não se encontravam em AME no momento do primeiro atendimento de puericultura da ESF. O prejuízo causado pelo desmame precoce poderia ter sido minorado caso tivessem sido viabilizadas outras formas de os profissionais de saúde darem suporte e incentivo às lactantes durante a pandemia de COVID-19 (através de consultas remotas ou de atendimentos presenciais com medidas sanitárias para evitar a transmissão do novo coronavírus).

A mediana do número de consultas de pré-natal também se manteve inalterada entre os grupos, mas percebe-se que, ao categorizar esta variável, houve uma diminuição

(de 40 para 9,09%) do número de mulheres que não realizaram o pré-natal de forma completa (preconiza-se um número mínimo de seis consultas) (LEAL et al., 2020).

Sabendo-se que o número de consultas de pré-natal está diretamente relacionado à duração do AME (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015), o aumento na proporção de mulheres com pré-natal completo deveria exercer uma influência positiva na manutenção dessa forma de aleitamento. Isso, entretanto, não foi evidenciado neste inquérito, à medida que o coeficiente de Spearman variou de uma correlação positiva para negativa entre os grupos, com valores insignificantes (pré-pandêmico: $\rho = 0,025$ e p-valor = 0,929; pandêmico: $\rho = -0,145$ e p-valor = 0,531).

Outros fatores, então, devem ter contribuído de forma mais expressiva para a diminuição da duração do AME, como por exemplo a idade materna (BOCCOLINI; CARVALHO; OLIVEIRA, 2015; SANTANA et al., 2018). Houve uma mudança no perfil etário das mães entre os períodos estudados. No primeiro momento, havia uma idade mediana de 25 anos, enquanto no segundo, de 21 anos. Além disso, evidenciou-se uma correlação positiva e muito forte entre AME e idade materna no grupo pandêmico ($\rho = 0,92$ e p-valor = 0,691), corroborada por outros estudos, como os realizados por Boccolini C. S. *et al.* e Santana G. S. *et al.*

Outras pesquisas, entretanto, mostraram que essa influência sobre o AME não é linear, já que nutrizes com 35 anos ou mais tendem a desmamar mais precocemente (BRUNKEN et al., 2006; BEZERRA et al., 2012). No presente estudo, observa-se uma redução do número de lactantes com 35 anos ou mais (de 20 para 4,55%), achado este que deveria exercer uma influência positiva na duração mediana do AME, o que não foi observado.

Foi constatado, entretanto, um aumento importante (de 13,33 para 31,82%) do número de nutrizes jovens (com menos de 20 anos) entre o primeiro e o segundo período deste estudo, o que poderia justificar o achado de duração menor do AME.

A relação positiva entre idade materna e a duração do AME pode ser atribuída à maior estabilidade emocional e à experiência adquirida com filhos anteriores (SANTANA et al., 2018). Dessa forma, pode-se inferir também que quanto menor for a paridade materna menos duradouro deve ser o AME (BEZERRA et al., 2012; SANTANA et al., 2018).

Neste estudo observou-se uma queda da paridade mediana entre o período pré-pandêmico e pandêmico (de 2 para 1,5). Outro fato marcante foi o aumento do número de mulheres primíparas (40 para 50%) associado à diminuição (13,33 para 4,55%) das

grandes múltiparas (com cinco partos ou mais). Essa mudança no perfil materno pode ter contribuído para a diminuição da duração do AME, à medida que se encontrou uma correlação moderada entre esta e a paridade materna (pandêmico: $\rho = 0,56$ e $p\text{-valor} = 0,808$).

No presente estudo, chama atenção a enorme parcela de crianças que não compareceram ao mínimo de consultas de puericultura preconizadas (93,33% no período pré-pandêmico e 90,91% no pandêmico). A puericultura é um acompanhamento das crianças e dos adolescentes a fim de promover saúde e prevenir agravos, identificando precocemente qualquer alteração no desenvolvimento do indivíduo, abordando os âmbitos sociais, físicos e psicoemocionais (REZER; SOUZA; FAUSTINO, 2020). O Ministério da Saúde preconiza que sejam realizadas pelo menos quatro consultas ambulatoriais de rotina no primeiro semestre de vida (no 1º, 2º, 4º e 6º meses de vida), duas no segundo semestre (9º e 12º meses) e mais duas consultas no segundo ano de vida (no 18º e no 24º meses) e, a partir do segundo ano de vida, consultas anuais (BRASIL, 2012).

Percebe-se então que a assistência às crianças acompanhadas por essa equipe necessita ser reformulada para alcançar o que é preconizado pelas autoridades. Além disso, outros estudos devem ser realizados para avaliar se é uma realidade existente somente naquele território ou se é uma situação que se repete em outros locais da cidade de Fortaleza.

5. CONCLUSÕES

Diante do presente estudo, observa-se uma tendência de que as comunidades carentes da cidade de Fortaleza, como o Lagamar, apresentem uma duração do AME aquém do preconizado. É preciso deixar claro, entretanto, que essa duração pode ter sido afetada ainda mais pela pandemia de COVID-19, mas que há limitações no presente estudo que impossibilitam firmar essa correlação.

Os fatores limitantes giram em torno do pequeno tamanho da amostra, uma vez que a pesquisa foi realizada apenas em uma ESF, o que pode ter prejudicado o resultado da análise estatística, e da ausência de registro, por parte dos profissionais, de informações relacionadas à duração do AME nos prontuários (o que determinou a exclusão de um participante do estudo) e aos fatores de risco para o desmame precoce (o que prejudicou a inclusão de outros determinantes no estudo).

Ainda será necessária a realização de estudos adicionais para melhor compreender os dados obtidos, bem como para estabelecer a influência da pandemia na duração do AME (se ocorre através da mudança do perfil das nutrizes ou pela falta do suporte e do incentivo dado às lactantes pelos profissionais de saúde ou mesmo por algum fator não avaliado nesta pesquisa). Para isso, será essencial ampliar a amostra, com provável necessidade de incluir pacientes assistidos por outras equipes da ESF, para torná-la mais representativa, bem como realizar um estudo longitudinal para diminuir os vieses.

Enquanto tais estudos não são realizados, é necessário que as autoridades mantenham a assistência prestada através da puericultura e se utilizem das pesquisas já divulgadas para realizar ações de promoção, proteção e apoio à amamentação a fim de evitar impactos futuros da diminuição da duração do AME durante a pandemia de COVID-19.

Há ainda a necessidade de se priorizar, nessas ações, as gestantes e as nutrizes mais jovens e menos experientes, pois elas estão sob maior risco de desmame precoce.

Espera-se que a presente pesquisa possibilite a elaboração de políticas públicas voltadas à educação e ao incentivo do AME em populações carentes que não possuem acesso digno à informação e à saúde. Objetiva-se, ainda, que haja estímulo aos profissionais de saúde e às autoridades públicas na busca da identificação das possíveis implicações da pandemia do novo coronavírus na Saúde Pública, bem como no exercício de suas funções de forma estratégica e preventiva a fim de evitar futuros e prováveis danos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1–11, 2018.

ARAÚJO, S. C. *et al.* Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6882, 11 abr. 2021.

BARROS, K. R. S. *et al.* Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 1, 2021.

BEZERRA, V. L. V. A. *et al.* Aleitamento materno exclusivo e fatores associados a sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008. **Revista Paul Pediátrica**. 2012;30(2):173-79. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000200004>.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, M. I. C. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 0, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais e no Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2001. [citado 17 Fev 2021]. 121 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno_2001.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. [citado 17 Fev 2021]. 108 p. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/08/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso dia 13 de janeiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** [Internet]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2015 [citado 17 Fev 2021]. 184 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.

BRUNKEN G. S., *et al.* Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro. **Jornal de Pediatria**, v. 82, n. 6, p. 445–451, dez. 2006. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000800009>.

FERREIRA H. L. O. C. *et al.* Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet]. 2018 Mar. [Acesso em 2023 jan. 13] 23(3):683–90. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n3/1413-8123-csc-23-03-0683.pdf>

FORTALEZA. Prefeitura Municipal de Fortaleza. **Desenvolvimento humano, por bairro, em Fortaleza** [publicação na Internet]. Fortaleza: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico; 2010 [citado 17 Fev 2021]. 20 p. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjFsuaMi_HuAhU7K7kGHd4-A7MQFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fsalasituacional.fortaleza.ce.gov.br%3A8081%2Facervo%2FdocumentById%3Fid%3D22ef6ea5-8cd2-4f96-ad3c-8e0fd2c39c98&usq=AOvVaw2tIYsGvZBK5xXQESFReZ.

LEAL M. C. *et al.* Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2020;54(08):01-12. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>.

MENDES S. C. *et al.* Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2019 Mai [Acesso em 2023 jan. 13];24(5):1821–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.13772017>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services** [Internet]. Geneva: OMS; 2017 [citado 17 Fev 2021]. 120 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf;jsessionid=9951453A5C5732790C089F68E6C256A6?sequence=1>.

REZER F., SOUZA T. V., FAUSTINO W. R. Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura. **Revista Saúde NPEPS**. 2020;5(1):338–50. [Acesso em 2023 jan. 13] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104301>

SANTANA G. S. *et al.* Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. **J. Pediatr.** (Rio J.). 2018;94(2):104-122. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.06.013>.

SHIMAZAKI, M. E. (Org.). **A Atenção Primária à Saúde** [Internet]. Belo Horizonte: ESPMG; 2009 [citado 17 Fev 2021]. 7 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3972.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de Nutrologia. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar** [Internet]. São Paulo: SBP; 2018 [citado 17 Fev 2021]. 172 p. Disponível em: <http://www.amape.com.br/wp-content/uploads/2018/12/MANUAL-NUTRO-SBP-2018.pdf>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). **Aleitamento materno:**

prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos - ENANI 2019. Rio de Janeiro: UFRJ; 2021. [citado 23 Fev 2022].108 p. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4_ENANI-2019_Aleitamento-Materno.pdf.