

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Modalidade Residência

NATHÁLIA DE MOURA FIGUEIREDO

**FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO NA PANDEMIA
COVID-19, EM PORTUGAL: UMA ANÁLISE HIERÁRQUICA**

Belo Horizonte

2025

NATHÁLIA DE MOURA FIGUEIREDO

**FATORES ASSOCIADOS AO ALEITAMENTO MATERNO NA PANDEMIA
COVID-19, EM PORTUGAL: UMA ANÁLISE HIERÁRQUICA**

Trabalho de Conclusão de Residência, apresentado
ao final do curso da Universidade Federal de Minas
Gerais - UFMG como requisito para obtenção do
título de especialista em Enfermagem Obstétrica

Orientadora: Prof^a Dr^a Fernanda Penido Matozinhos

Belo Horizonte

2025

Figueiredo, Nathália de Moura.

F475f Fatores associados ao Aleitamento Materno na Pandemia COVID-19, em Portugal [recurso eletrônico]: uma análise hierárquica. / Nathália de Moura Figueiredo. - - Belo Horizonte: 2025.

43f.: il.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Fernanda Penido Matozinhos. Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.

Monografia (Residência): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Aleitamento Materno. 2. Recém-Nascido. 3. COVID-19. 4. Epidemiologia. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Matozinhos, Fernanda Penido. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WS 125



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE RESIDÊNCIA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Aos 21 dias do mês de março de 2025, em sessão pública por web conferência utilizando a plataforma meet (<https://meet.google.com/swq-cukf-zau>), a Comissão Avaliadora composta pela Profª Drª FERNANDA PENIDO MATOZINHOS (orientadora), Profª Drª Eunice Francisca Martins e Profª Drª Rafaela Siqueira Costa Schreck, reuniu-se para avaliação do trabalho final intitulado “Fatores associados ao aleitamento materno na pandemia COVID-19, em Portugal: uma análise hierárquica” da especializanda residente **Nathália de Moura Figueiredo** do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – modalidade residência. A avaliação do trabalho obedeceu aos critérios definidos pela Coordenação do Programa, a saber: I) Quanto ao documento escrito: redação e observância de normas da ABNT/Vancouver; relevância do tema; delimitação do problema e/ou justificativa; revisão de literatura (abrangência, pertinência e atualização); descrição da metodologia (coerência com objetivos); resultados alcançados e considerações finais. II) Quanto à apresentação oral: estruturação e ordenação do conteúdo da apresentação, coerência com o trabalho escrito. No processo de avaliação, a residente obteve um total de 96,00 pontos, conceito A, sendo considerada **Aprovada**. Participaram da banca examinadora os abaixo indicados, que, por nada mais terem a declarar, assinam eletronicamente a presente ata.

Profª. Drª. Fernanda Penido
Matozinhos Orientadora

Profª. Drª. Eunice Francisca
Martins Avaliadora

Profª Drª Rafaela Siqueira
Costa Schreck Avaliadora

Nathália de Moura
Figueiredo Especializanda/
Residente



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Penido Matozinhos, Professora do Magistério Superior**, em 27/03/2025, às 14:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Siqueira Costa Schreck, Professora do Magistério Superior**, em 27/03/2025, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eunice Francisca Martins, Professora do Magistério Superior**, em 27/03/2025, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nathália de Moura Figueiredo, Usuário Externo**, em 27/03/2025, às 16:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4083309** e o código CRC **815805D0**.

INSTRUÇÕES

Este documento deve ser editado apenas pelo Orientador e deve ser assinado eletronicamente por todos os membros da banca.

Referência: Processo nº 23072.219654/2025-23'

SEI nº 4083309

AGRADECIMENTOS

Ao OPESV – Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação pelo apoio na realização deste estudo e aos hospitais participantes - Maternidade do Hospital Julia Kubitschek, Maternidade do Hospital Risoleta Tolentino Neves e Hospital Sofia Feldman e Unidade Local de Saúde de Matosinhos, em Portugal.

APOIO FINANCEIRO

Esta pesquisa recebeu apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) – Chamada CNPq/MCTI/FNDCT 18/2021 - Faixa A – Grupos Emergentes (Processo: 403481/2021-0) e Chamada 01/2021 – Demanda Universal, respectivamente.

RESUMO

O aleitamento materno tem muitos benefícios para a saúde da mãe e do neonato. Garantir a taxa de aleitamento materno adequada é primordial para se alcançar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, especialmente em contextos epidemiológicos de crise, como o da pandemia da COVID-19. Diante desse contexto, e da escassez de estudos primários com esse objeto, para além do nível individual, e no contexto da pandemia, justifica-se a realização dessa proposta.

Objetivo: Analisar os fatores individuais e a nível de grupo potencialmente associados ao aleitamento materno no contexto da pandemia da COVID-19, em uma maternidade de Portugal. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva, realizado com dados da pesquisa “Parto e aleitamento materno em filhos de mães infectadas por SARS-CoV-2”, com puérperas e seus filhos nascidos na Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), em Portugal. Utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Software for Professional* (Stata), versão 17.0, para as análises e realizou-se a regressão hierárquica para estimar os fatores associados ao aleitamento materno. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil (COEP/UFMG) (CAAE: 32378920.6.1001.5149). **Resultados:** Foram coletados 254 questionários no ambiente hospitalar, 146 (57%) ligações concluídas no primeiro seguimento e 125 (86%) ligações concluídas no segundo. No modelo final, após a inclusão das variáveis, observou-se que a via de nascimento, o peso do recém-nascido (RN) e a presença de intercorrências no pós-parto, associaram-se significativamente ($p < 0,05$) ao aleitamento materno após o nascimento. **Conclusão:** Fatores a nível individual e de grupo podem associar-se ao aleitamento materno em contextos como a pandemia da COVID-19. Reforça-se, portanto, a relevância do aconselhamento em amamentação, do pré-natal ao puerpério, como também a continuidade do cuidado neste período de amamentação.

Palavras-chave - Aleitamento materno; Recém-nascido; COVID-19; Epidemiologia.

SUMMARY

Breastfeeding has many benefits for the health of both the mother and the newborn. Ensuring an adequate breastfeeding rate is crucial to achieving the Sustainable Development Goals, especially in epidemiological crisis contexts such as the COVID-19 pandemic. Given this context and the scarcity of primary studies on this subject, beyond the individual level and within the pandemic context, this proposal is justified. **Objective:** To analyze the individual and group-level factors potentially associated with breastfeeding in the context of the COVID-19 pandemic in a maternity hospital in Portugal. **Methods:** A prospective cohort study was conducted using data from the research “Childbirth and breastfeeding in children of mothers infected with SARS-CoV-2”, with postpartum women and their children born at the Local Health Unit of Matosinhos (ULSM) in Portugal. The Statistical Software for Professional (Stata), version 17.0, was used for the analyses, and hierarchical regression was performed to estimate the factors associated with breastfeeding. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Minas Gerais, Brazil (COEP/UFMG) (CAAE:32378920.6.1001.5149). **Results:** A total of 254 questionnaires were collected in the hospital setting, 146 (57%) phone calls were completed in the first follow-up, and 125 (86%) phone calls were completed in the second follow-up. In the final model, after including the variables, it was observed that the mode of delivery, the newborn’s weight, and the presence of postpartum complications were significantly associated ($p < 0,05$) with breastfeeding after birth. **Conclusion:** Individual and group-level factors may be associated with breastfeeding in contexts such as the COVID-19 pandemic. Therefore, the importance of breastfeeding counseling from prenatal to postpartum is reinforced, as well as the continuity of care during this breastfeeding period.

Keywords: Breastfeeding; Newborn; COVID-19; Epidemiology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	METODOLOGIA.....	10
2.1	DESENHO DO ESTUDO.....	10
2.2	POPULAÇÃO DO ESTUDO, SELEÇÃO E COLETA DA AMOSTRA.....	10
2.3	LOCAL DO ESTUDO.....	10
2.4	ASPECTOS ÉTICOS E APOIO FINANCEIRO.....	11
2.5	ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS.....	11
2.6	VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	12
3	RESULTADOS.....	13
4	DISCUSSÃO.....	18
5	LIMITAÇÕES.....	20
6	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS	22

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser iniciado na primeira hora após o nascimento. Recomenda-se manter a amamentação exclusiva durante os primeiros seis meses de vida e que essa prática seja complementada até os dois anos ou mais, simultaneamente à introdução alimentar⁽¹⁻²⁻³⁾.

Os benefícios do aleitamento materno, tanto para a saúde da mulher quanto do neonato, são amplamente reconhecidos. Para os bebês, a amamentação está associada à redução da incidência de infecções, menor risco de mortalidade infantil, maior desenvolvimento cognitivo, fortalecimento do sistema imunológico e diminuição da probabilidade de desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta, como obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial. Amamentar também possui benefícios para as mulheres, como a redução do risco de câncer de mama, útero e ovários, redução da incidência de hemorragia pós-parto e o auxílio na perda de peso pós-parto, além de fortalecer o vínculo afetivo com o seu bebê⁽¹⁻⁴⁾.

Embora os benefícios do aleitamento materno sejam bem estabelecidos, globalmente, a taxa de AME entre bebês de até seis meses de vida é somente de 41%⁽²⁻⁵⁾. Dessa forma, assegurar uma prevalência de aleitamento materno adequada, especialmente em contextos epidemiológicos de crise, como o da pandemia da COVID-19, é primordial para atingir a meta estabelecida pela OMS e pela UNICEF, que visa que 70% das crianças com até seis meses de vida sejam amamentadas exclusivamente até 2030⁽⁵⁻⁶⁾. Essa meta está alinhada com o ODS 2, “Fome Zero e Agricultura Sustentável”, um dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas (ONU), que busca erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e promover a agricultura sustentável⁽⁷⁻⁸⁾.

A COVID-19, é uma doença infecciosa causada pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), que devido à sua alta transmissibilidade, se expandiu rapidamente por todo o mundo, ocasionando uma pandemia⁽⁹⁻¹⁰⁾. De

início, alguns grupos foram considerados de risco para a COVID-19, como os idosos e as pessoas com comorbidades, por serem mais vulneráveis à infecção e apresentarem altos índices de letalidade. No entanto, após discussões, foi identificado um aumento no risco de complicações também em gestantes e puérperas, sendo assim, elas foram incluídas no grupo risco⁽¹¹⁾.

As medidas de distanciamento social adotadas durante a pandemia trouxeram diversos impactos na saúde materno-infantil, como interrupções e alterações na prestação de cuidados durante os serviços de pré-natal, parto e pós-parto, dificuldade em manter contato com a sua rede de apoio, familiares e amigos, e o agravamento de questões de saúde materna, como ansiedade e depressão⁽¹²⁻¹³⁾. Além disso, o aleitamento materno também sofreu impactos e será o foco deste estudo.

A pandemia trouxe incertezas e preocupações para gestantes e lactantes quanto à possibilidade de transmissão da COVID-19 ao neonato, o que pode ter impactado na continuidade da amamentação. Pesquisa realizada em 2021, em um hospital no sul da Índia, investigou a autoeficácia da amamentação e os fatores para impedimento da amamentação em mães com diagnóstico positivo para COVID-19, no período pós-parto. Os resultados indicaram que 67% das mães consideram o medo da transmissão do vírus aos seus filhos como um fator dificultador da amamentação⁽¹³⁾. Entretanto, recomenda-se manter o aleitamento materno mesmo em casos de suspeita ou confirmação de doença positiva para COVID-19, pois os benefícios da amamentação podem superar um possível risco de transmissão aos bebês⁽¹⁴⁾.

Assim, a hipótese deste estudo é que fatores de grupo, para além dos fatores a nível individual, podem associar-se ao aleitamento materno em contextos epidemiológicos específicos, como a pandemia da COVID-19.

Diante desse contexto, e da escassez de estudos primários com esse objeto, para além do nível individual, e no contexto da pandemia, o presente estudo teve como objetivo analisar os fatores individuais e a nível de grupo, potencialmente associados ao aleitamento materno, no contexto da pandemia da COVID-19, em uma maternidade de Portugal.

2. METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo coorte prospectiva de base hospitalar curta, realizado com dados da pesquisa “Parto e aleitamento materno em filhos de mães infectadas por SARS-CoV-2”, com puérperas e seus filhos nascidos na Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), em Portugal.

2.2 População do estudo, seleção e coleta da amostra

Foram utilizados dados das puérperas e de seus filhos coletados nos prontuários da instituição entre 2020 e 2022, utilizando um questionário semiestruturado com dados primários, dados da internação geral, antecedentes clínicos/obstétricos e dados da internação/gestação. Esse questionário foi elaborado pelos pesquisadores e adaptado da pesquisa “Nascer em Belo Horizonte: Inquérito sobre o parto e nascimento”, além de entrevistas telefônicas.

Foram incluídas nesta pesquisa todas as puérperas com parto hospitalar com gestação única, que resultaram em recém-nascidos vivos, com 22 semanas ou mais e com mais de 500 gramas de peso ao nascer.

As puérperas foram contatadas em horários variados, e foram realizadas pelo menos 5 tentativas de contato telefônico por pesquisadores capacitados. Caso não houvesse sucesso nessas tentativas ou houvesse recusas, a puérpera era excluída ou substituída.

2.3 Local do estudo

O cenário para a pesquisa foi a Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM), localizada em Matosinhos, Porto, situado em Portugal. O hospital é reconhecido pela OMS e pela UNICEF como “Hospital Amigo dos Bebês”, essa certificação foi concedida em 23 de Setembro de 2011, após uma auditoria externa

que avaliou as boas práticas relacionadas ao aleitamento materno. A certificação reforça o compromisso da instituição com a promoção da saúde materno-infantil. É um hospital de médio porte e atende uma média de 4 nascimentos ao dia.

2.4 Aspectos éticos e apoio financeiro

O estudo intitulado “Parto e aleitamento materno em filhos de mães infectadas por SARS-CoV-2”, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG) (CAAE: 32378920.6.1001.5149). Este projeto contou com o apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) – Chamada CNPq/MCTI/FNDCT Nº 18/2021 - Faixa A – Grupos Emergentes (Processo: 403481/2021-0) e Chamada 01/2021 – Demanda Universal, respectivamente.

2.5 Análise e tratamento dos dados

Para o processo de tratamento dos dados e análise da associação entre as características individuais com o aleitamento materno após o nascimento, utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Software for Professional* (Stata), versão 17.

Primeiramente, foi realizada a descrição da população, com estimativas apresentadas em proporções (%) e intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Para as variáveis quantitativas, após verificar a assimetria com o teste Shapiro-Wilk, os dados foram apresentados por meio de mediana e intervalo interquartil (IQ).

A pesquisa utilizou um modelo de análise hierárquica, que investiga os efeitos de variáveis em níveis individuais e em grupo. O modelo considera níveis: distais (fatores ambientais e sociodemográficos); intermediários (fatores comportamentais e de saúde/doença); proximais. Essa estrutura permite observar a complexidade do desfecho, analisando como cada fator influencia o resultado e como esses fatores interagem entre si.

Para seleccionar as variáveis individuais no modelo, foram realizadas análises bivariadas com todas as variáveis de cada nível hierárquico. Foram estimadas a *odds ratio* (OR) brutas com os intervalos de confiança (IC) de 95%, por meio da regressão logística simples. O modelo final hierarquizado considerou níveis distal, proximal e intermediário, e incluiu variáveis com $p \leq 0,20$ na análise bivariada. As variáveis com $p < 0,05$ foram mantidas no ajuste final e as OR foram ajustadas com seus respectivos IC de 95% por meio de regressão logística hierarquizada e de acordo com cada nível de hierarquia.

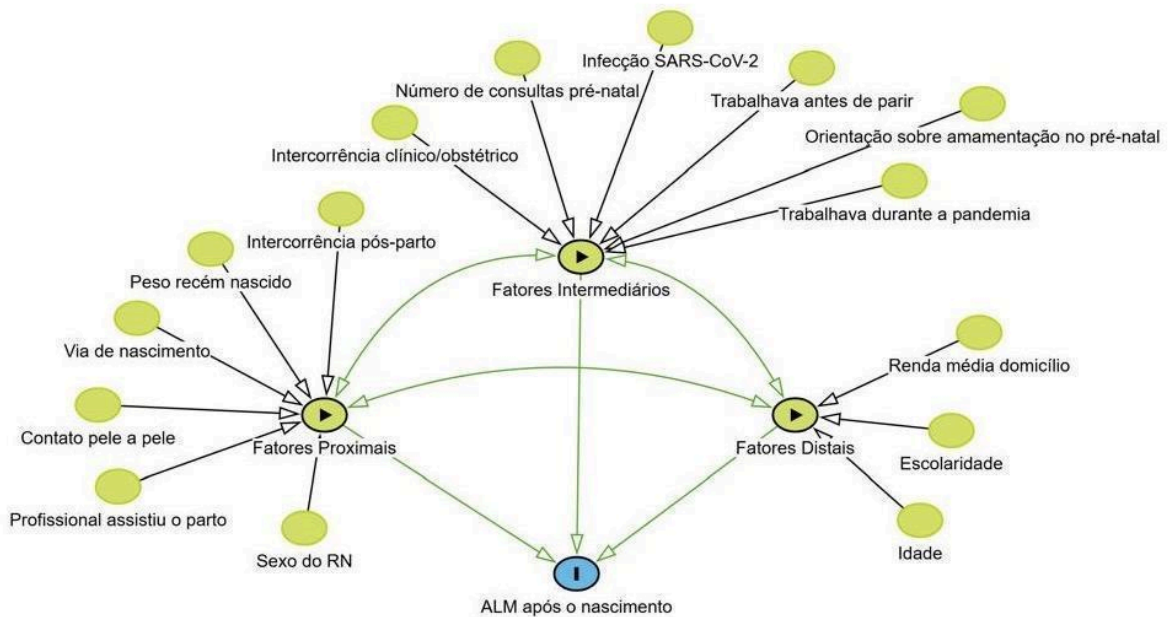
2.6 Variáveis do estudo

O aleitamento materno na primeira hora de vida foi utilizado como variável dependente. As variáveis independentes incluíram: idade da mulher, escolaridade, trabalhava antes de parir, trabalhava durante a pandemia, renda média do domicílio, recebeu orientações sobre amamentação no pré-natal, infecção SARS-CoV-2, número de consultas pré-natal (< 6 ou ≥ 6 consultas), intercorrência clínico/obstétrico, peso do recém-nascido (RN), sexo do RN, via de nascimento, contato pele a pele, profissional que assistiu o parto e alguma intercorrência pós-parto.

A presença de infecção por SARS-CoV-2 foi verificada por meio do prontuário das puérperas disponibilizado pelo serviço. Em Portugal, foi adotado a testagem universal para todas as parturientes, diferentemente das mulheres no Brasil, que apenas as parturientes com sinais e sintomas de COVID-19, como febre, tosse e falta de ar, realizaram testes confirmatórios.

As variáveis foram agrupadas, de acordo com o modelo teórico, em níveis hierárquicos com auxílio de um Gráfico Acíclico Direcionado (DAG), construído no DAGitty. Foi realizado considerando a variável dependente: aleitamento materno após o nascimento, e as variáveis independentes, considerando níveis proximais, intermediários e distais, conforme demonstrado na figura 1.

Figura 1 - Gráfico Acíclico Direcionado (DAG), 2024.



3. RESULTADOS

Foram coletados 254 questionários no ambiente hospitalar. No primeiro seguimento foram concluídas 146 (57%) ligações e no segundo seguimento foram 125 (86%) ligações. No entanto, houve perdas em algumas variáveis, o que pode ter interferido na análise.

A tabela 1 apresenta as características da amostra. A mediana de idade das mulheres incluídas foi de 32 anos (IQ: 29-36). Observou-se que a maioria delas possuía Ensino Superior (45,10%) e que, antes do parto, 73,86% estavam empregadas, no entanto, durante a pandemia, a maioria não estava trabalhando (58,62%). Além disso, 41,83% das participantes relataram que a renda média do domicílio era de até 1 salário mínimo.

Foi identificada uma maior proporção de mulheres sem infecção por SARS-CoV-2, totalizando 95,69%. Além disso, 76,27% das participantes amamentaram nos primeiros 30 minutos após o nascimento do bebê. Sendo que a maioria das mulheres realizaram seis ou mais consultas de pré-natal e receberam

orientações sobre aleitamento materno da equipe multiprofissional, com percentuais de 57,35% e 98,40%, respectivamente.

Verificou-se uma elevada proporção de mulheres sem intercorrências clínico/obstétrico (82,40%) e sem intercorrências pós-parto (80,99%). Quanto ao profissional que assistiu ao parto, a maioria eram médicos (52,87%) ou enfermeiros obstetras/obstetrias (45,90%). Em relação à via de nascimento, a predominância foi de partos vaginais (73,62%), sendo que a maioria das mulheres (80,26%) realizaram o contato pele a pele, logo após o nascimento. Quanto às características dos recém-nascidos, a maioria apresentou peso superior a 2.500g (92,68%), e não foram observadas diferenças significativas entre os sexos.

Tabela 1 - Perfil demográfico, socioeconômico e obstétrico da amostra de puérperas. Matosinhos, Portugal. 2020-2022 (n=254)

Variáveis	Frequência (%)
Fatores distais	
Idade (n=130)¹	32 (29-36)
Escolaridade (n = 153)	
Ensino Superior	69 (45,10)
Ensino 12º Completo	50 (32,68)
Ensino – 3º ciclo de ensino básico completo (até ao 9º ano)	25 (16,34)
Educação Primária (corresponde ao 2º ciclo do ensino básico)	9 (5,88)
Renda média do domicílio (n = 153)	
Não paga renda	39 (25,49)
Até 1 salário mínimo	64 (41,83)
De 1 a 3 salários mínimos	31 (20,26)
De 3 a 5 salários mínimos	16 (10,46)
Mais que 5 salários mínimos	3 (1,96)

Fatores Intermediários

Trabalhava antes de parir (n = 153)

Sim	113 (73,86)
Não	40 (26,14)

Trabalhava durante a pandemia (n = 116)

Sim	48 (41,38)
Não	68 (58,62)

Recebeu orientações acerca do aleitamento pela equipe multiprofissional (n = 250)

Não	4 (1,60)
Sim	246 (98,40)

Infecção por COVID-19 (n = 255)

Não	244 (95,69)
Sim	11 (4,31)

Número de consultas PN (n = 68)

< 6	29 (42,65)
≥ 6	39 (57,35)

Intercorrência clínico/obstétrico (n = 250)

Não	206 (82,40)
Sim	44 (17,60)

Fatores Proximais

Peso RN (n = 246)

Menor que 2.499g	18 (7,32)
Maior que 2.500g	228 (92,68)

Sexo RN (n = 251)

Feminino	127 (50,60)
Masculino	124 (49,40)
Via de nascimento (n = 254)	
Vaginal (inclui fórceps)	187 (73,62)
Cesariana	67 (26,38)
Contato pele a pele (n = 233)	
Não	46 (19,74)
Sim	187 (80,26)
Profissional que assistiu o parto (n = 244)	
Médico(a)	129 (52,87)
Enfermeiro(a) obstetra/obstetiz	112 (45,90)
Enfermeiro(a)	1 (0,41)
Estudante	1 (0,41)
Sem informação	1 (0,41)
Alguma intercorrência pós-parto (n = 121)	
Sim	14 (11,57)
Não	98 (80,99)
Não informou	9 (7,44)
Amamentou nos 30 primeiros minutos de vida do bebê (n = 236)	
Não	56 (23,73)
Sim	180 (76,27)

Notas: ¹Mediana (IQ); RN: recém-nascido; PN: pré-natal;

No modelo hierárquico final, para as características de nível proximal, verificou-se nas análises bivariadas, associações estatisticamente significativas

($p < 0,05$) com o desfecho, aleitamento materno após o nascimento, as seguintes variáveis: via de nascimento ($p < 0,001$), peso do RN ($p = 0,04$) e alguma intercorrência pós-parto ($p = 0,01$). Todavia, o sexo do RN, não apresentou associação significativa com o desfecho ($p = 0,21$). Essas associações estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 - Modelo final hierarquizado com as OR ajustadas para as estimativas da associação do aleitamento materno após o nascimento com as características de nível proximal. Matosinhos, Portugal. 2020-2022.

Variáveis	n (%)	p-valor	OR (IC95%)
Fatores proximais			
Via de nascimento (n = 254)			
Vaginal (inclui fórceps)	187 (73,62)	<0,001	0,03 (0 - 0,18)
Cesariana	67 (26,38)		
Peso RN (n = 246)			
Menor que 2.499g	18 (7,32)	0,04	1 (1 - 1,004)
Maior que 2.500g	228 (92,68)		
Alguma intercorrência pós-parto (n = 121)			
Sim	14 (11,57)	0,01	0,7 (0,54 - 0,92)
Não	98 (80,99)		
Não informou	9 (7,44)		
Sexo RN (n = 251)			
Feminino	127 (50,60)	0,21	0,39 (0,08 - 1,71)
Masculino	124 (49,40)		

Notas: OR = odds ratio; IC95% = intervalo de confiança de 95%; RN = recém-nascido.

4. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste estudo revelaram associações significativas entre algumas variáveis do nível proximal e a probabilidade de iniciar o aleitamento materno após o nascimento, são elas: via de nascimento; peso do RN; alguma intercorrência pós-parto. Esses achados estão alinhados com a literatura existente para o início e o sucesso da amamentação.

A via de nascimento se destacou como um dos fatores mais significativos para o início da amamentação, com mulheres que realizaram cesariana, apresentando uma redução de 97% (OR=0,03) nas chances de iniciar o aleitamento materno, em comparação às que tiveram parto vaginal. Esse achado é consistente com os resultados de estudos realizados em diversas regiões do mundo, como a pesquisa realizada em Tigray, no norte da Etiópia, conduzida em 2021. Nesse estudo, observou-se que as mães que realizaram cesariana apresentaram uma probabilidade 53% menor de iniciar a amamentação precocemente, em comparação com aquelas que tiveram parto por via vaginal⁽¹⁵⁾. Outro estudo, publicado em 2019, reforça essa associação negativa entre cesárea e AME, foi realizado em um Hospital Amigo da Criança de San Bonifacio, Verona, Itália. Nesse estudo, verificou-se que a taxa de aleitamento materno foi significativamente maior para os bebês nascidos por via vaginal (84,9%) em comparação com os nascidos por via cesariana (65%)⁽³⁾.

A cesariana pode comprometer a prática de amamentação na primeira hora de vida, dificultando a interação entre a mãe e o bebê. Isso pode ocorrer devido à mobilidade reduzida, desconforto, dor pós-cirúrgica, exaustão, ausência do contato pele a pele imediato ou pela falta de estímulo adequado por parte dos profissionais de saúde⁽¹⁻³⁻¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸⁾. Percebe-se, portanto, a necessidade de adotar estratégias que promovam o contato pele a pele imediato e ofereçam suporte para o início da amamentação, independentemente da via de parto.

Outro fator relevante identificado nessa proposta foi o peso ao nascer do bebê. O baixo peso ao nascer (BPN), definido pela OMS como inferior a 2.500g, está associado ao aumento da mortalidade neonatal e ao desenvolvimento de diversas morbidades, como asma e hipertensão. O aleitamento materno exclusivo

desempenha um papel fundamental na redução significativa da mortalidade entre bebês com BPN⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

No estudo atual, observou-se que recém-nascidos com peso superior a 2.500g, apresentaram uma probabilidade maior de serem amamentados logo após o nascimento. Embora a diferença observada não tenha sido de grande magnitude, ela sugere que bebês com maior peso ao nascer, podem ter uma capacidade maior de se alimentar e se adaptar ao aleitamento materno precoce. Esse resultado corrobora com as evidências de estudos realizados na Indonésia⁽¹⁸⁾, Tanzânia⁽¹⁹⁾ e Zimbábue⁽²¹⁾, que indicam que bebês com baixo peso ao nascer são menos propensos a iniciar a amamentação precocemente. Isso pode estar relacionado à maior vitalidade, capacidade de sucção e deglutição, além do reflexo de busca do seio, presentes em bebês com peso adequado para a idade gestacional, o que favorece o início precoce da amamentação⁽¹⁷⁻¹⁸⁻¹⁹⁻⁻²²⁾. Logo, mães com bebês de BPN necessitam de mais atenção e apoio para iniciar a amamentação. O acompanhamento adequado é fundamental para garantir a saúde e o desenvolvimento desses bebês.

Por fim, a presença de intercorrências no pós-parto, associou-se a uma redução de 30% (OR=0,7) nas chances de estabelecer o aleitamento materno, em comparação com mulheres que não apresentaram intercorrências. Esse resultado corrobora com outros estudos, como o realizado em 2018, em uma maternidade de Salvador (BA), Brasil, que evidenciou que 81,9% das mulheres que tiveram hemorragia pós-parto (HPP) não amamentaram na primeira hora de vida⁽²³⁾. Intercorrências pós-parto, podem afetar diretamente a capacidade e disposição da mãe de amamentar, seja pelo desconforto físico ou pelas intervenções médicas que dificultam o contato direto com o bebê. Portanto, fornecer apoio, incentivo e orientações sobre o aleitamento materno, podem facilitar o estabelecimento da amamentação precoce.

Apesar de apenas os fatores proximais terem sido associados ao aleitamento materno, é importante considerar que os mesmos são influenciados por outros determinantes da amamentação, como proposto no modelo de Rollins, 2016⁽²⁴⁾. Este modelo considera que tanto o nível mais distal, estrutural da sociedade, que inclui aspectos históricos, socioeconômicos e de mercado, tanto o nível intermediário,

onde se insere os serviços de saúde, a família/comunidade e o trabalho materno, impactam nas decisões sobre a amamentação⁽²⁴⁾. Da mesma forma, Primo, 2017⁽²⁵⁾, ao apresentar a Teoria Interativa de Amamentação para fundamentar o cuidado de enfermagem, considera a amamentação como um sistema dinâmico e processual, em sintonia com o modelo de determinantes sociais da saúde.

5. LIMITAÇÕES

Este estudo apresenta algumas limitações, como a perda de dados em algumas variáveis, o que pode ter interferido na análise. Além disso, a pesquisa foi conduzida somente em uma maternidade de Portugal, a Unidade Local de Saúde de Matosinhos, o que torna a amostra não representativa da população geral. Outro fator relevante é que esse hospital possui a certificação de “Hospital Amigo dos Bebês”, o que favorece o estabelecimento do aleitamento materno para as mulheres assistidas. Assim, os resultados podem não refletir a realidade de hospitais que não possuem essa certificação.

Outra limitação importante refere-se à coleta de dados, que por depender de informações retrospectivas, pode resultar em imprecisões ou viés de memória. Por fim, o estudo não avaliou a qualidade do cuidado pós-parto nem a assistência à amamentação oferecida, aspectos que também podem influenciar o aleitamento materno precoce. Todavia, reforça-se o uso de uma metodologia rigorosa, bem estruturada e com achados importantes para a reorganização da prática materno-infantil, especialmente em futuras epidemias.

6. CONCLUSÃO

Os resultados deste artigo evidenciaram que fatores individuais e de grupo podem associar-se ao aleitamento materno em contextos, como o vivido durante a pandemia. Este estudo pode, portanto, contribuir para a melhor compreensão das

repercussões de uma pandemia, como a COVID-19, no aleitamento materno, em países de alta renda. Nesse sentido, reforça-se a importância de um acompanhamento pós-parto adequado, suporte emocional e de um aconselhamento eficaz sobre amamentação, fornecido pelos profissionais de saúde, tanto durante a gestação quanto no puerpério, especialmente em situações de emergência de saúde pública. Assegurar que as mães recebam o suporte necessário, pode contribuir para o sucesso do aleitamento materno, promovendo benefícios importantes para a saúde da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

- 1 - SILVA, T. P. R. DA., et al. **Factors associated with the length of breastfeeding during the COVID-19 pandemic: a survival study.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, p. e20240078, 2024.
- 2 - RUIZ, M.T., et al. **Prevalência de amamentação em recém-nascidos de mães com COVID-19: uma revisão sistemática.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, p. e20220173, 2023.
- 3 - CINQUETTI, M., et al. **The influence of type of delivery, skin-to-skin contact and maternal nationality on breastfeeding rates at hospital discharge in a baby-friendly hospital in Italy.** *La Pediatria Medica e Chirurgica*, v. 41, n. 1, 2019.
- 4 - JONES, H. E. et al. **Breastfeeding initiation and duration through the COVID-19 pandemic, a linked population-level routine data study: the Born in Wales Cohort 2018-2021.** *BMJ Paediatrics Open*, v. 7, n. 1, p. e001907, 2023.
- 5 - SOUZA, C. B. DE . et al. **Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 1059–1072, 2023.
- 6 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha de amamentação com foco na redução de desigualdades.** *Portal da Saúde*, 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-amamentacao-com-foco-na-reducao-de-desigualdades>>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- 7 - BRASIL. IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2 – Fome Zero e Agricultura Sustentável.** Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/ods/ods2.html>>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- 8 - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sustainable Development Goals.** *Sustainable Development Goals*, 2023. Disponível em:<<https://www.who.int/europe/about-us/our-work/sustainable-development-goals>>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- 9 - DILORENZO, M. A., et al. **COVID-19 guidelines for pregnant women and new mothers: A systematic evidence review.** *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, v. 153, n. 3, p. 373-382, 2021.

10 - OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 4 mai. 2024.

11 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**. 2. ed. Brasília, 2021.

12 - SILVA, C. F., et al. **Implicações da pandemia da COVID-19 no aleitamento materno e na promoção da saúde: percepções das lactantes**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 8, jul. 2023-ago. 2023.

13 - NISMATH, S. et al. **Breastfeeding self-efficacy in COVID-19 positive postpartum mothers in a community maternal facility in South India: A case control study**. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, v. 33, n. 1, p. 13-20, jan. 2023.

14 - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre COVID-19 e Amamentação**. Rio de Janeiro, 20 abr. 2022. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-covid-19-e-amamentacao/>>

15 - GEBRETSADIK, G. G.; BERHE, K.; GEBREGZIABHER, H. **Determinants of early initiation of breastfeeding during COVID-19 pandemic among urban-dwelling mothers from Tigray, Northern Ethiopia: a community-based cross-sectional study**. *BMJ Open*, v. 13, n. 7, p. e070518, 2023.

16 - MARÍN GABRIEL, M., et al. **Association of the presence of a COVID-19 infection at the time of birth and the rates of exclusive breastfeeding upon discharge in BFHI hospitals: a multicenter, prospective cohort study**. *International Breastfeeding Journal*, v. 18, p. 54, 2023.

17 - BERDE, A. S.; YALCIN, S. S. **Determinants of early initiation of breastfeeding in Nigeria: a population-based study using the 2013 demographic and health survey data**. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 16, p. 32, 2016.

18 - GAYATRI, M.; DASVARMA, G. L. **Predictors of early initiation of breastfeeding in Indonesia: A population-based cross-sectional survey**. *PLOS ONE*, v. 15, n. 9, e0239446, 2020.

19 - MOREIRA, A. I.; SOUSA, P. R.; SARNO, F. **Baixo peso ao nascer e seus fatores associados**. *Einstein (São Paulo)*, v. 16, n. 4, eAO4251, 2018.

20 - TADA, K. et al. **Evaluation of breastfeeding care and education given to mothers with low-birthweight babies by healthcare workers at a hospital in urban Tanzania: a qualitative study.** *International Breastfeeding Journal*, v. 15, p. 36, 2020.

21 - MUKORA-MUTSEYEKWA, F., et al. **Predictors of early initiation of breastfeeding among Zimbabwean women: secondary analysis of ZDHS 2015.** *Matern Health, Neonatol and Perinatol*, v.5, n. 2, 2019.

22 - ADHIKARI, M., et al. **Factors associated with early initiation of breastfeeding among Nepalese mothers: further analysis of Nepal Demographic and Health Survey, 2011.** *International Breastfeeding Journal*, v. 9, p. 21, 2014.

23 - SOARES, D. T., et al. **Sociodemographic and Clinical Factors Associated with Postpartum Hemorrhage in a Maternity Ward.** *Aquichan*, v. 21, n. 2, e2127, 2021.

24 - ROLLINS, N.C. et al. **Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação?/ Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 25, n. 1, p. [20], jan.-mar. 2016.

25 - PRIMO, C.C.; BRANDÃO, M.A.G. **Interactive Theory of Breastfeeding: creation and application of a middle-range theory.** *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(6):1191-8.