

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12425

INTENÇÃO MATERNA DE AMAMENTAR ENTRE GESTANTES: ESTUDO TRANSVERSAL

*Maternal intention to breastfeed among pregnant women: cross-sectional study**Intención materna de amamentar en gestantes: estudio transversal***Fernanda Garcia Bezerra Góes¹** **Laiz Trocado Sobral de Souza Vianna²** **Bianca da Silva Ornellas Corrêa³** **Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila⁴** **Letícia de Assis Santos⁵** **Maithê de Carvalho e Lemos Goulart⁶** 

RESUMO

Objetivo: analisar a intenção materna de amamentar entre gestantes e os fatores associados. **Método:** estudo transversal, desenvolvido com mulheres a partir da 20ª semana de gestação. Utilizou-se formulário com variáveis sociodemográficas e gestacionais e a versão brasileira da Infant Feeding Intentions Scale. Adotaram-se testes não paramétricos de Man-Whitney e Kruskal-Wallis. **Resultados:** participaram do estudo 97 gestantes com escore médio da escala de 13,68. O menor escore foi entre as gestantes que não receberam orientação sobre aleitamento materno exclusivo no pré-natal. A proporção de mulheres que pretendia amamentar sem o uso de outros leites aos um, três e seis meses foi decrescente. **Conclusão:** as intenções de amamentar foram fortes entre as gestantes, porém, decresceram ao longo dos meses, o que pode afetar a concretização e a manutenção da amamentação na prática. Reforça-se a importância de intervenções educativas de forma contínua visando a redução do desmame precoce.

DESCRITORES: Saúde da criança; Aleitamento materno; Desmame.

^{1,3,4,5,6} Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Rio das Ostras, Brasil.

² Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Macaé, Brasil.

Recebido em: 23/02/2023; Aceito em: 10/05/2023 Publicado em: 27/09/2023

Autor correspondente: Fernanda Garcia Bezerra Góes ferbezerra@gmail.com

Como citar este artigo: Góes FGB, Vianna LTSS, Corrêa BSO, Pereira-Ávila FMV, Santos LA, Goulart MCL. intenção materna de amamentar entre gestantes: estudo transversal. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12425. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12425>



ABSTRACT

Objectives: to analyze maternal intention to breastfeed among pregnant women and associated factors. **Method:** cross-sectional study, developed with women from the 20th week of pregnancy. A form with sociodemographic and gestational variables and the Brazilian version of the Infant Feeding Intentions Scale were used. Non-parametric Man-Whitney and Kruskal-Wallis tests were adopted. **Results:** 97 pregnant women with an average scale score of 13.68 participated in the study. The lowest score was among pregnant women who did not receive guidance on exclusive breastfeeding during prenatal care. The proportion of women who intended to breastfeed without using other milks at 1, 3 and 6 months was decreasing. **Conclusion:** the intentions to breastfeed were strong among pregnant women, however, they decrease over the months, which may affect the implementation and maintenance of breastfeeding in practice. The importance of continuous educational interventions aimed at reducing early weaning is reinforced.

DESCRIPTORS: Child health; Breast feeding; Weaning.

RESUMEN

Objetivos: analizar la intención materna de amamentar en gestantes y los factores asociados. **Método:** estudio transversal, con mujeres a partir de semana 20 de gestación. Se utilizó un formulario con variables sociodemográficas y gestacionales y la versión brasileña de la Escala de Intenciones de Alimentación Infantil. Se adoptaron las pruebas no paramétricas de Man-Whitney y Kruskal-Wallis. **Resultados:** Participaron 97 gestantes con una puntuación escalar media de 13,68. El puntaje más bajo fue entre gestantes que no recibieron orientación sobre lactancia materna exclusiva. La proporción de mujeres que pretendían amamentar sin utilizar otras leches al mes, 1, 3 y 6 meses estaba disminuyendo. **Conclusión:** las intenciones de amamentar fueron fuertes, sin embargo, disminuyen a lo largo de los meses, lo que puede afectar la implementación y mantenimiento de la lactancia materna. Se refuerza la importancia de las intervenciones educativas continuas encaminadas a reducir el destete precoz.

PALABRAS CLAVE: Salud infantil; Lactancia materna; Destete.

INTRODUÇÃO

Em 2019, mundialmente, estimou-se que 144 milhões de crianças com menos de cinco anos eram raquíticas, 47 milhões apresentaram déficit no crescimento e 38,3 milhões tinham excesso de peso ou eram obesas.¹ Dentre os fatores relacionados, tem-se que menos de 40% das crianças são amamentadas exclusivamente no período recomendado pela Organização Mundial da Saúde.²

O aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de idade e complementado até 24 meses ou mais, pois fornece os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil, além de vários anticorpos protetores.³⁻⁴ Por ano, o aleitamento materno salva a vida de aproximadamente seis milhões de crianças, prevenindo diarreia e infecções respiratórias agudas. Em muitos países, má nutrição, crescimento lento e mortalidade estão diretamente relacionados ao desmame precoce.³

O desmame precoce consiste na interrupção total ou parcial do aleitamento materno exclusivo (AME) e introdução de alimentos complementares antes dos seis meses de vida, independentemente da decisão materna.⁵⁻⁷ Fatores biológicos, sociais, econômicos, culturais e emocionais influenciam negativamente a duração da amamentação, como ausência de companheiro, trabalho remunerado e tabagismo. Em contrapartida, a identificação destas mulheres no pré-natal e a implementação de estratégias embasadas nas suas vulnerabilidades influenciam positivamente essa prática.⁸

Um aspecto fundamental para o início e manutenção do AME é a tomada de decisão da mulher, também influenciada por múltiplos aspectos. Assim, a intenção de amamentar é construída na trajetória de vida das mulheres, especialmente na gestação, acontecendo, por conseguinte, de forma complexa e progressiva, numa relação entre o conhecimento dos benefícios e as crenças pessoais sendo, portanto, passível de modificação.⁹⁻¹¹

Investigação brasileira mostrou que conhecimento materno e conforto com a amamentação influenciam as intenções das gestantes sobre a alimentação dos filhos após o parto. Revelou-se que muitas gestantes planejam manter a amamentação exclusiva, contudo, a maior intenção referia-se apenas ao primeiro mês.¹² Ademais, estudo americano aponta que o AME no hospital nas primeiras 48 horas pós-parto e a intenção de retornar ao trabalho influenciam no tempo que a mãe pretende amamentar.¹³

Portanto, no pré-natal, o profissional de saúde deve conversar com a gestante e a família sobre o planejamento do aleitamento materno, preparando-as para esse processo. É preciso conhecer suas intenções em relação à alimentação do filho, planejando o preparo e o manejo da amamentação, visando a manutenção do AME no período preconizado.¹²

Existem instrumentos que avaliam essa intenção, como a Infant Feeding Intentions Scale (IFI), traduzida e validada para uso no Brasil. Essa escala aborda os planos maternos de alimentação, mensurando de forma simples, quantitativa e confiável as intenções de gestantes sobre o início da amamentação exclusiva e a continuidade da mesma até um, três ou seis meses de vida da criança ou o uso da fórmula infantil.⁹⁻¹¹

Estudos brasileiros sobre esse fenômeno são escassos, mesmo com a escala validada no país. Assim, objetivou-se analisar a intenção materna de amamentar entre gestantes e os fatores associados.

MÉTODO

Estudo transversal realizado entre maio/2021 a agosto/2022, em ambiente virtual. A população foi composta de gestantes cujos critérios de inclusão foram gestantes a partir da 20ª semana de gestação, maiores de 18 anos e residentes no estado do Rio de Janeiro. Excluíram-se mulheres infectadas pelo HIV e/ou pelo HTLV1 e HTLV2, pois são infecções maternas em que o aleitamento materno é contraindicado. A amostra foi não probabilística constituída por 97 gestantes, mediante as respostas válidas obtidas no período de coleta.

Enviou-se o convite para participação na pesquisa pelas mídias sociais Facebook, Instagram e WhatsApp. Ao clicar no link, a internauta era direcionada para a plataforma do Google Forms e, atendendo aos critérios de elegibilidade, tinha acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para aceite online.

Posteriormente, a mesma era direcionada à primeira parte do formulário de coleta constituída por perguntas fechadas com informações sociodemográficas e gestacionais. As variáveis independentes foram: etnia; escolaridade; situação conjugal; trabalho fora de casa; pessoas no domicílio; renda; plano de saúde; orientação sobre AME; idade gestacional; gestações anteriores; amamentou outros filhos; gravidez planejada; intenção de abortamento; e, uso de drogas.

Na segunda parte, aplicou-se a versão brasileira da IFI, composta por cinco perguntas, cujos itens um e dois averigam a força das intenções de iniciar a amamentação e os itens subsequentes a força das intenções de fornecer leite materno exclusivamente até um, três ou seis meses. Cada pergunta possui cinco opções de resposta em escala Likert, pontuadas individualmente de 0 a 4. O escore total baseia-se na média dos itens 1 e 2 somando-se os itens 3, 4 e 5. A pontuação final varia entre zero (intenção muito forte de não amamentar) a 16 (intenção muito forte de amamentar exclusivamente nos primeiros seis meses de vida).⁹ O ranqueamento da intenção de amamentar adotado foi: 0 a 4 pontos - fraca intenção; entre 5 e 9 - média intenção; igual ou maior que 10 - forte intenção.

Submeteram-se os dados à análise estatística descritiva com medidas de frequência absoluta e relativa, além de tendência central (média, mediana, mínimo e máximo) e de dispersão (desvio-padrão). Utilizaram-se testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro Wilk) para analisar a distribuição dos dados, sendo em ambos encontrados $p=0,000$, logo, a amostra não seguiu distribuição normal. Portanto, aplicaram-se testes não paramétricos (Teste de Man-Whitney e Kruskal-Wallis) para comparar os escores médios da IFI entre as variáveis independentes.

Utilizaram-se três grupos para comparação dos escores médios da IFI com base nos planos de alimentação do bebê, a saber, "leite artificial", "indecisas" e "seio materno", além de quatro categorias

de planejamento da mãe quanto à duração do AME: "intenção inicial", "um mês", "três meses" e "seis meses". Consideram-se significativos os valores de $p<0,05$. Analisaram-se os dados no programa IBM®SPSS v.21.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense com parecer de número 4.740.747.

RESULTADOS

Participaram do estudo 97 (100,0%) gestantes, com média de idade de 28 anos (DP=5,4), variando entre 18 e 41 anos, sendo a maior parcela da etnia não branca (n=56; 58,3%). O nível de instrução das gestantes com ensino superior apresentou maior proporção (n=54; 55,7%), bem como as que vivem com o companheiro (n=84; 86,6%) e que não trabalham fora de casa (n=49; 50,5%). Além disso, quase dois terços residem em um domicílio com 1-3 pessoas (n=72; 74,2%) e a maior parte tem renda familiar igual ou maior a dois salários mínimos (n=49; 55,1%) e possui plano de saúde (n=53; 54,6%).

Todas realizaram consultas de pré-natal (n=97; 100,0%), porém nem todas relataram ter recebido alguma orientação sobre o AME (n=62; 63,9%). A maior parte das gestantes estava com 30 ou mais semanas de gestação no momento da pesquisa (n=61; 64,2%). Apenas 36 (38,7%) tiveram gestações anteriores e, destas, todas haviam amamentado (n=36; 100%). A maior parte não havia planejado a gravidez (n=58; 60,4%), porém, apenas quatro (4,1%) tiveram intenção de abortar. Quanto ao uso de algum tipo de droga, 88 gestantes (90,7%) relataram que não utilizavam durante a gestação (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização segundo variáveis sociodemográficas e condições gestacionais (n=97). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022.

Variáveis	n
Etnia*	
Branca	40 (41,7%)
Não Branca	56 (58,3%)
Escolaridade	
Educação básica	43 (44,3%)
Educação superior	54 (55,7%)
Situação Conjugal	
Vive com companheiro	84 (86,6%)
Vive sem companheiro	13 (13,4%)
Trabalho fora de casa	
Sim	48 (49,5%)
Não	49 (50,5%)
Pessoas no domicílio	
De 1-3 pessoas	72 (74,2%)
Quatro ou mais pessoas	25 (25,8%)
Renda*	
< 2 salários mínimos	40 (44,9%)
≥ 2 salários mínimos	49 (55,1%)
Plano de saúde	
Sim	53 (54,6%)
Não	44 (45,4%)

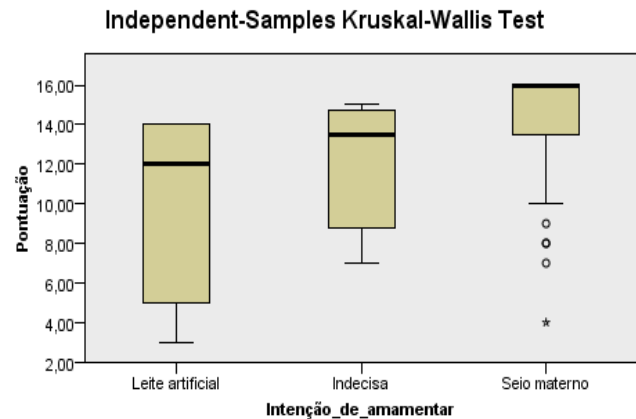
Orientação sobre AME	
Sim	62 (63,9%)
Não	35 (36,1%)
Idade gestacional*	
< 30 semanas	34 (35,8%)
≥ 30 semanas	61 (64,2%)
Gestações anteriores*	
Sim	36 (38,7%)
Não	57 (61,3%)
Amamentou outros filhos	
Sim	36 (37,1%)
Não	61 (62,9%)
Gravidez Planejada*	
Sim	38 (39,6%)
Não	58 (60,4%)
Intenção de abortamento	
Sim	4 (4,1%)
Não	93 (95,9%)
Uso de drogas	
Sim	9 (9,3%)
Não	88 (90,7%)

*A variável apresentou *missing*.

Fonte: Elaboração própria

A distribuição das respostas para cada item da escala é apresentada na Tabela 2. Quase um terço das participantes (n=69; 71,1%) responderam “discordo muito” no item 1 quanto aos planos de somente alimentar o bebê com leite artificial, assim, a grande maioria (n=92; 94,8%) concordou muito em ao menos tentar amamentar ao seio. Essa proporção foi decrescente no que tange a amamentação sem o uso de outros leites aos um, três ou seis meses, respectivamente. No 1º mês de vida do bebê, 84,5% (n=82) das mulheres “concordaram muito” em amamentar exclusivamente ao seio sem nenhum outro leite artificial, 79,4% (n=77) no 3º mês e 49,5% (n=48) no 6º mês.

Figura 1 - Boxplot dos escores de intenção materna de amamentar entre gestantes segundo os planos de alimentação do bebê. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022



O escore médio da IFI entre as gestantes foi de 13,68 (DP=±3,03; mediana=15,00; intervalo=3,00-16,00), demonstrando forte intenção materna de amamentar neste grupo. Não foram encontradas diferenças significativas na intenção materna de amamentar entre gestantes em relação às variáveis sociodemográficas e condições gestacionais. Mas, verificou-se que o menor escore médio foi entre as gestantes que não receberam orientação sobre AME no pré-natal (média=12,94) e o maior entre as que declararam que não usam drogas (média=14,56). As maiores diferenças entre as médias (>1,00) ocorreram nas categorias cujas gestantes receberam ou não orientações sobre AME e nas etnias branca ou não branca (Tabela 3).

Os escores médios da IFI foram mais baixos entre as gestantes que declararam "Leite artificial" como sua intenção inicial em relação à alimentação do bebê (n=8; média=10,13; DP=±4,58; mediana=12,00; intervalo=3,00-14,00), no meio entre as que se

Tabela 2 - Distribuição das respostas entre gestantes para cada item da *Infant Feeding Intentions Scale* (IFI) (n=97). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022.

Itens	Concordo muito	Concordo pouco	Nem concordo e nem discordo	Discordo pouco	Discordo muito
1. Tenho planos de somente alimentar o meu bebê com leite artificial (não vou amamentar ao seio)	7 (7,2%)	1 (1,0%)	12 (12,4%)	8 (8,2%)	69 (71,1%)
2. Tenho planos de pelo menos tentar amamentar ao seio	92 (94,8%)	1 (1,0%)	2 (2,1%)	0 (0,0%)	2 (2,1%)
3. Quando meu bebê tiver um mês de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	82 (84,5%)	3 (3,1%)	7 (7,2%)	3 (3,1%)	2 (2,1%)
4. Quando meu bebê tiver três meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	77 (79,4%)	5 (5,2%)	10 (0,3%)	4 (4,1%)	1 (1,0%)
5. Quando meu bebê tiver seis meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	48 (49,5%)	16 (16,5%)	12 (12,4%)	12 (12,4%)	9 (9,3%)

Fonte: Elaboração própria.

apresentaram "Indecisas" (n=12,00; média=12,25; DP=±2,99; mediana=13,50; intervalo=7,00-15,00) e mais alta entre as que indicaram "Seio materno" (n=77; média=14,27; DP=±2,53; mediana=16,00; intervalo=4,00-16,00), conforme Figura 1. A comparação apresentada nos escores médios da IFI entre as gestantes que indicaram "leite artificial", "indecisas" e "seio materno" foi

Tabela 3 - Comparação do escore médio da intenção materna de amamentar entre gestantes segundo variáveis sociodemográficas e condições gestacionais (n=97). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022

Variáveis	Média da IFI	Desvio-padrão	p-valor**
Etnia*			0,079
Branca	14,40	2,47	
Não Branca	13,27	3,26	
Escolaridade			0,348
Educação básica	13,26	3,42	
Educação superior	14,02	2,67	
Situação Conjugal			0,542
Vive com companheiro	13,68	2,93	
Vive sem companheiro	13,69	3,79	
Trabalho fora de casa			0,361
Sim	13,75	2,47	
Não	13,61	3,53	
Pessoas no domicílio			0,884
De 1-3 pessoas	13,90	2,64	
Quatro ou mais pessoas	13,04	3,96	
Renda*			0,744
< 2 salários mínimos	13,35	3,50	
≥ 2 salários mínimos	13,94	2,66	
Plano de saúde			0,718
Sim	13,72	2,81	
Não	13,64	3,32	
Orientação sobre AME			0,067
Sim	14,10	2,72	
Não	12,94	3,45	
Idade gestacional*			0,291
< 30 semanas	13,85	3,31	
≥ 30 semanas	13,52	2,92	
Gestações anteriores*			0,915
Sim	13,36	3,67	
Não	14,07	2,51	
Amamentou outros filhos			0,822
Sim	13,58	3,38	
Não	13,74	2,84	
Gravidez Planejada*			0,330
Sim	13,89	3,08	
Não	13,52	3,04	
Intenção de abortamento			0,841
Sim	14,00	2,83	
Não	13,67	3,06	
Uso de drogas			0,642
Sim	13,59	3,14	
Não	14,56	1,51	

*A variável apresentou missing.

**Teste de Man-Whitney

Fonte: Elaboração própria

significativa (p=0,000), demonstrando maior escore médio entre as gestantes que declararam a intenção inicial de alimentar seus bebês ao seio materno.

O escore da IFI demonstrou ainda um aumento constante conforme planejamento da duração do AME e, na comparação do escore médio da IFI e as categorias de planejamento da mãe em relação à duração do AME, houve associação estatisticamente significativa com as respostas positivas sobre os planos de amamentar ao seio em diferentes momentos: "intenção inicial" (média=14,00; DP=2,67; p=0,003), "um mês" (média=14,58; DP=1,76; p=0,000), "três meses" (média=14,73; DP=1,55; p=0,000) e "seis meses" (média=15,33; DP=0,98; p=0,000) (Tabela 4).

Tabela 4 - Comparação do escore médio da IFI segundo categorias de planejamento da mãe quanto à duração do AME (n=97). Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)	Média	Desvio-padrão	p-valor*
Intenção inicial				0,003
Sim	89 (91,8%)	14,00	2,67	
Não	8 (8,2%)	10,13	4,58	
Um mês				0,000
Sim	85 (87,6%)	14,58	1,76	
Não	12 (12,4%)	7,33	2,61	
Três meses				0,000
Sim	82 (84,5%)	14,73	1,55	
Não	15 (15,5%)	7,93	2,74	
Seis meses				0,000
Sim	64 (66,0%)	15,33	0,98	
Não	33 (34,0%)	10,48	3,13	

*Teste de Man-Whitney

Fonte: Elaboração própria

DISCUSSÃO

Identificou-se no presente estudo um alto escore médio da IFI entre as gestantes, indicando uma intenção materna forte de amamentar, corroborando com os resultados elevados sobre a intenção de amamentar em sete estudos internacionais e no estudo que validou a escala no Brasil.^{10,11,14-19}

As mães que não receberam orientação no pré-natal sobre AME tiveram as menores médias na escala IFI, coadunando com investigações desenvolvidas nos Estados Unidos da América e África que constataram que a educação em aleitamento materno durante a gestação tem o potencial de melhorar as intenções de amamentar exclusivamente até seis meses.^{15,18} Assim, carência de orientação sobre amamentação no pré-natal e falta de grupos educacionais para gestantes favorecem o desmame precoce.²⁰

Mulheres não brancas possuíram menores intenções de amamentar, porém, em outro estudo brasileiro a intenção foi menor entre as gestantes brancas.¹⁰ Igualmente, a literatura internacional não tem encontrado dados relevantes sobre diferenças nas intenções de amamentar entre grupos étnicos.¹¹ Entretanto, evidências científicas mostram que ter ensino superior é um fator protetor para maior intenção de AME,^{8,10,16} condizendo com os achados atuais em relação à média alta da escala IFI, visto que a maioria das participantes possuía nível superior.

A maioria não fazia uso de drogas lícitas ou ilícitas, o que também pode ter contribuído para o escore médio alto da IFI entre as participantes, pois um estudo aponta que a intenção materna de amamentar entre gestantes tabagistas é menor. Muitas mulheres continuam com esse hábito após o parto e, na tentativa de limitar o impacto negativo da nicotina na saúde dos filhos, encurtam o período de amamentação exclusiva.¹⁶

A maior parte das gestantes não possuía trabalho fora do lar, o que pode gerar um efeito positivo em relação à intenção materna de amamentar exclusivamente, uma vez que mais cinco estudos trouxeram o trabalho como um limitador desta prática. O emprego materno dificulta a continuidade da amamentação, pois, geralmente, apesar de diferir entre os países, a licença-maternidade é diminuta para preservar o AME.^{10,14,18,19,21}

Em geral, as gestantes possuíam renda de dois salários mínimos ou mais, corroborando com a literatura que aponta que mulheres com nível socioeconômico mais baixo tiveram menores intenções de amamentar e não atingiram suas metas de amamentação em comparação com as de rendas mais altas,^{11,19} como as do estudo atual.

Sobre a amamentação sem uso de outros leites aos um, três ou seis meses, essa proporção foi decrescente, similar aos resultados de uma pesquisa na qual as taxas de AME foram de 35,7% e 18,5% aos quatro e seis meses,¹⁹ e de outra onde a pretensão de amamentar exclusivamente até um, três e seis meses foi de 86,5%, 82,5% e 77,2%.¹⁷

Estudo revelou ainda que mulheres que concordaram em praticar o AME por seis meses antes do parto tinham duas vezes mais chances de amamentar exclusivamente seus filhos por seis meses do que aquelas que não tinham certeza ou discordaram.¹⁷ Tais constatações reforçam a importância do uso de escalas que meçam a intenção materna de amamentar para subsidiar orientações específicas e contínuas, pois em outra investigação as taxas de AME nos mesmos períodos também foram decrescentes, a saber, 86,2%, 72,5% e 22,4% para mulheres de parto vaginal e 71,3%, 60,0% e 20,0% de cesárea.²²

Múltiplos fatores interferem na intenção de amamentar, como emprego materno, educação familiar, tabagismo, local de residência, número de filhos, experiências anteriores traumáticas e dor.^{16,18,19} Essa intenção é o fio condutor para o sucesso do AME, entretanto, somente a intenção não é o suficiente, sendo essencial a educação em saúde para apoiar a continuidade do aleitamento materno após o parto.

Os achados atuais indicam a necessidade de programas de intervenção com foco nas intenções de amamentar para a proteção do aleitamento materno. O aconselhamento sobre a prática durante a gestação e a continuidade de orientações nas consultas pós-natal estão associadas ao AME de lactentes menores de seis meses em outras investigações.^{18,19}

As pontuações médias da IFI foram mais baixas entre as gestantes que declararam como intenção inicial o uso de leite artificial e mais altas entre as que indicaram o seio materno. Nessa diretiva, pesquisa realizada em Beirute e Doha identificou que uma atitude positiva em relação à amamentação está correlacionada com uma probabilidade de elevar a permanência da amamentação e de triplicar as chances do AME.¹⁹

A intenção do uso do leite artificial encontrada neste estudo configura-se como um achado intrigante, pois poderá intensificar a probabilidade de tornar-se uma escolha efetiva. Apesar da divulgação dos benefícios da amamentação, estudo chinês apontou que algumas mulheres têm optado pela utilização do leite artificial como primeira escolha e, por desconhecimento, consideram este como mais prudente para alcançar o desenvolvimento do bebê,²³ reforçando a necessidade de orientação contínua sobre amamentação junto às puérperas.

Pontua-se como limitações do estudo o número de participantes alcançados e as dificuldades na realização da coleta de dados online, após um quantitativo elevado de pesquisas realizadas nessa modalidade. Ainda assim, foi possível utilizar a escala e verificar que ela é adequada para avaliar a intenção materna de amamentar nos primeiros seis meses de vida do bebê.

CONCLUSÃO

As intenções maternas de amamentar foram fortes entre as gestantes e esteve associada à intenção inicial em relação à alimentação do bebê e ao planejamento da duração do AME.

As intenções decrescem ao longo dos meses, o que pode afetar a concretização e a manutenção da amamentação na prática.

Os achados reforçam a importância de intervenções educativas assertivas e eficazes no pré-natal e no puerpério, de forma contínua, visando à redução do desmame precoce, considerando o contexto de vida e as individualidades de cada mulher e sua família. É essencial o apoio durante o período da amamentação para que a mulher se sinta acolhida, amparada e segura e, assim, possa ter mais êxito durante este processo.

APOIO FINANCEIRO

Este estudo contou com bolsa de Iniciação Científica pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

REFERÊNCIAS

- World Health Organization [homepage na internet]. Infant and young child feeding [cited 2022 Sep 05]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- Ferreira HLOC, Oliveira MF, Bernardo EBR, Almeida PC, Aquino PS, Pinheiro AKB. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. *Ciênc. Saúde Coletiva (Online)*. [Internet]. 2018 [acesso em 05 de setembro 2022];23(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>.
- Pinto KCLR, Silva LFC, Ribeiro PS, Dias ERS, Silva BV. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 [acesso em 05 de setembro 2022];3(1). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-056>.
- Santos EM, Silva LS, Rodrigues BFS, Amorim TMAX, Silva CS, Borba JMC, et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva (Online)*. [Internet]. 2019 [acesso em 05 de setembro 2022];24(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>.
- Santos AA, Resende MA, Maia GP, Carvalho NCJ, Ferreira Júnior AP. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. *REAEnf.* [Internet]. 2020 [acesso em 05 de setembro 2022];2:e2232. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e2232.2020>.
- Prado CVC, Fabbro MRC, Ferreira GI. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. *Texto & contexto Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 05 de setembro 2022];25(2):e1580015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016001580015>.
- Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev. Paul. Pediatr.* [Internet]. 2018 [acesso em 05 de setembro 2022];36(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>.
- Fernandes RC, Höfelmann DA. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. *Ciênc. Saúde Coletiva (Online)*. [Internet]. 2020 [acesso em 16 de setembro 2022];25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.27922017>.
- Góes FGB, Ledo BC, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva ACSS, Christoffel MM. Adaptação cultural da Infant Feeding Intentions Scale (IFI) para gestantes no Brasil. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 16 de setembro 2022];73(Suppl.4):e20190103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0103>.
- Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Lucchese I, Ledo BC, Santos AST, Silva ACSS, Christoffel MM. Propriedades psicométricas da versão brasileira da Infant Feeding Intentions Scale. *Ciênc. Cuid. Saúde.* [Internet]. 2021 [acesso em 19 de outubro de 2022];20:e58457. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.58457>.
- Nommsen-Rivers LA, Dewey KG. Development and validation of the infant feeding intentions scale. *Matern. Child Health j.* [Internet]. 2009 [cited 2022 sep 28];13(3). Available from: <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0356-y>.
- Tokarski J, Christofell M, Toso BRGO, Viera CS. Planejamento e objetivo da alimentação da criança na visão das gestantes de Cascavel – PR. *Braz. J. of Develop.* [Internet]. 2020 [acesso em 16 de setembro 2022];6(8). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-534>.
- Thomas-Jackson SC, Bentley GE, Keyton K, Reifman A, Boylan M, Hart SL. In-hospital Breastfeeding and Intention to Return to Work Influence Mothers' Breastfeeding Intentions. *J. Hum. Lact.* [Internet]. 2016 [cited 2022 sep 16];32(4). Available from: <https://doi.org/10.1177/0890334415597636>.

14. Permatasari TAE, Sartika RAD, Achadi EL, Purwono U, Irawati A, Ocviyanti D, et al. Exclusive breastfeeding intention among pregnant women. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. [Internet]. 2018 [cited 2022 sep 28];12(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1446>.
15. Parry KC, Tully KP, Hopper LN, Schildkamp PE, Labbok MH. Evaluation of Ready, Set, BABY: a prenatal breastfeeding education and counseling approach. *Birth* [Internet]. 2019 [cited 2022 sep 28];46(1). Available from: <https://doi.org/10.1111/birt.12393>.
16. Mrosková S, Schlosserová A, Reľovská M. Analysis of selected determinants of intention to breastfeed. *Cent. Eur. J. Nurs. Midw.* [Internet]. 2018 [cited 2022 sep 28];9(4). Available from: <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2018.09.0027>.
17. Johar N, Mohamad N, Saddki N, Ismail TAT, Sulaiman Z. Intention and actual exclusive breastfeeding practices among women admitted for elective cesarean delivery in Kelantan, Malaysia: a prospective cohort study. *Med. J. Malaysia*. [Internet]. 2020 [cited 2022 sep 28];75(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32467544/>.
18. Ahishakiye J, Bouwman L, Brouwer ID, Vaandrager L, Koelen M. Prenatal infant feeding intentions and actual feeding practices during the first six months postpartum in rural Rwanda: a qualitative, longitudinal cohort study. *Int. Breastfeed. J.* (Online). [Internet]. 2020 [cited 2022 sep 28];15(29). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00275-y>.
19. Naja F, Chatila A, Ayoub JJ, Abbas N, Mahmoud A, Abdulmalik MA, et al. Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. *Int. Breastfeed. J.* (Online). [Internet]. 2022 [cited 2022 sep 28];17(15). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00456-x>.
20. Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *REME Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 04 de outubro 2022];22:e1103. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180031>.
21. Al-Sagarat AY, Yaghmour G, Moxham L. Intentions and barriers toward breastfeeding among Jordanian mothers - A cross sectional descriptive study using quantitative method. *Women and Birth* (Online). [Internet]. 2017 [cited 2022 oct 04];30(4). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.11.001>.
22. Chen C, Yan Y, Gao X, Xiang S, He Q, Zeng G, et al. Influences of cesarean delivery on breastfeeding practices and duration: A prospective cohort study. *J. Hum. Lact.* [Internet]. 2018 [cited 2022 out 04];34(3). Available from: <https://doi.org/10.1177/0890334417741434>.
23. Fei Y, Zhang ZY, Fu WN, Wang L, Mao J. Why do first-time mothers not intend to breastfeed? A qualitative exploratory study on the decision-making of non-initiation in Jingzhou, China. *BMC Pregnancy Childbirth*. [Internet]. 2022 [cited 2022 out 04];22(183). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04494-5>.