











## Fatores associados à duração do aleitamento materno durante a pandemia da COVID-19: estudo de sobrevivência

Factors associated with the length of breastfeeding during the COVID-19 pandemic: a survival study  
Factores asociados a la duración de la lactancia materna durante la pandemia de COVID-19: estudio de supervivencia

### Como citar este artigo:

Silva TPR, Soares LOD, Santos LC, Ferreira FM, Schreck RSC, Gonçalves RM, Santos GMV, Matozinhos FP. Factors associated with the length of breastfeeding during the COVID-19 pandemic: a survival study. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20240078. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0078en>

-  Thales Philipe Rodrigues da Silva<sup>1,5</sup>
-  Lorrayne Oliveira Dias Soares<sup>2</sup>
-  Luana Carolina dos Santos<sup>3</sup>
-  Fernanda Marçal Ferreira<sup>4</sup>
-  Rafaela Siqueira Costa Schreck<sup>2</sup>
-  Renata Melgaço Gonçalves<sup>2</sup>
-  Gabriela Muniz Vidigal dos Santos<sup>6</sup>
-  Fernanda Penido Matozinhos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem na Saúde da Mulher, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Nutrição, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belo Horizonte, MG, Brasil.

<sup>6</sup> Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the repercussions of COVID-19 on the length of breastfeeding and analyze the associated factors in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. **Method:** This is an epidemiological, prospective cohort study. Data were collected from medical records and through telephone interviews. Women who weaned were estimated using Kaplan-Meier survival analysis. The log-rank test was used to verify differences between groups, analyzing weaning time, according to sociodemographic and clinical characteristics. The values of hazard ratio and 95% confidence intervals were estimated using Cox regression analysis. **Results:** A total of 1,729 women participated in the study. During the COVID-19 pandemic, brown women and women undergoing cesarean section were more likely to stop breastfeeding. **Conclusion:** The birth route and mothers' ethnic characteristics were associated with early weaning during the COVID-19 pandemic. Such findings are important to guide the assistance of the multidisciplinary team, especially nursing, during the post-pandemic period and in future epidemiological scenarios.

### DESCRIPTORS

Pandemics; Breast Feeding; Weaning; Nursing.

### Autor correspondente:

Fernanda Penido Matozinhos  
Avenida Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia  
30130-100 – Belo Horizonte, MG, Brasil  
nandapenido@hotmail.com

Recebido: 12/03/2024  
Aprovado: 21/06/2024

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno, para além da redução da mortalidade infantil e do fortalecimento do sistema imunológico, fornece inúmeros outros benefícios à saúde imediata do lactente, tais como: o adequado desenvolvimento do sistema estomatognático e prevenção de infecções respiratórias<sup>(1,2)</sup>. As vantagens da prática são, também, associadas à diminuição da ocorrência, na fase adulta, da diabetes mellitus, da hipertensão arterial e da obesidade<sup>(3,4)</sup>. O aleitamento materno também pode impactar, de modo indireto, nos níveis de renda e intelectuais de adultos<sup>(4)</sup>.

Ademais, o aleitamento materno é prática que beneficia também a lactante, pois está associado à redução da incidência de cânceres de mama, ovário e endométrio, osteoporose, esclerose múltipla, diabetes mellitus, hipertensão arterial, e doenças cardiovasculares, além de fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho<sup>(5,6)</sup>.

Por estes motivos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o leite materno seja o alimento exclusivo (AME) até os 6 meses de vida e até os 24 meses de vida, pelo menos, como alimento complementar<sup>(2)</sup>. Apesar das vantagens, a prevalência de aleitamento materno no Brasil está muito aquém das metas estabelecidas pela OMS para o ano 2030: a OMS preconiza a prevalência de, ao menos, 60% de AME, e o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, realizado em 2019 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), indica que apenas 35,5% das crianças brasileiras com idade entre 20 e 23 meses continuam amamentando<sup>(7)</sup>.

Isso justifica-se pelo fato de que a amamentação é um processo complexo e envolve não apenas os fatores individuais, mas também razões familiares, culturais, histórico-geográficos e socioeconômicos, dentre outros<sup>(8)</sup>. Soma-se que a COVID-19, doença respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2, tornou-se importante fator de influência para a amamentação<sup>(9)</sup>. Algumas pesquisas indicam benefícios da pandemia para a amamentação<sup>(10,11)</sup>, conforme demonstrado por um estudo desenvolvido nos Estados Unidos, que destacou os efeitos positivos das medidas de isolamento social e permanência em casa para as práticas de amamentação, especificamente neste país onde não há políticas de remuneração no período da licença maternidade<sup>(12)</sup>. No entanto, de modo geral, a pandemia foi circunstância influenciadora para o desmame precoce<sup>(13)</sup>, sobretudo quando relacionada à saúde mental materna<sup>(14)</sup> e às desigualdades sociais e econômicas<sup>(15)</sup>. Nesse sentido, uma revisão sistemática identificou os efeitos negativos da pandemia de COVID-19, principalmente para o apoio familiar, com influências na continuidade da amamentação<sup>(16)</sup>.

No âmbito brasileiro, há poucos estudos relacionados ao tema abordado neste trabalho. Considerando a importância da amamentação para a promoção da saúde materno-infantil e as repercussões da COVID-19 até os dias atuais, que podem ter influenciado na duração e na manutenção do aleitamento materno (exclusivo ou misto), torna-se necessária a identificação da incidência do desmame após a infecção por SARS-CoV-2 e os seus fatores associados, visando contribuir com futuras estratégias que permitam a melhor manutenção do aleitamento materno.

A hipótese deste estudo é que a pandemia influenciou na duração e na manutenção do aleitamento materno.

Este estudo objetivou investigar as repercussões da COVID-19 na duração do aleitamento materno e analisar os fatores associados em Belo Horizonte (BH), Minas Gerais (MG), Brasil.

## MÉTODO

### DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de estudo epidemiológico, de coorte prospectiva, que teve como cenário três hospitais que atendem exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS, em Belo Horizonte (BH), Minas Gerais (MG), Brasil, participantes da Pesquisa intitulada “Parto e aleitamento materno em filhos de mães infectadas por SARS-CoV-2”.

### LOCAL, POPULAÇÃO E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foram incluídas puérperas com parto hospitalar com gestação única, que tiveram como produto seus conceitos recém-nascidos (RN) com 22 semanas ou mais e RN vivos e com mais de 500 gramas de peso ao nascer, admitidas nas três maternidades selecionadas por ocasião do parto e que entraram em trabalho de parto (TP) (induzido ou não), sendo a via de nascimento vaginal ou cesariana.

### DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

Para o cálculo amostral, foi considerado o delineamento de estudo de coorte. Considerou-se uma razão de nove gestantes do grupo não exposto (sem COVID-19) para cada gestante do grupo exposto (com COVID-19), dada a taxa de infecção de 10% no período da epidemia<sup>(17)</sup>. Essa foi a proporção considerada para o evento no grupo não exposto. Além disso, estimou-se uma *Odds Ratio* de 1,5, para um nível de confiança de 95% e poder de 80%. A distribuição do número de gestantes por maternidades participantes respeitou a proporção do número total de nascimentos de cada maternidade selecionada. A amostra foi selecionada aleatoriamente, por meio de sorteio simples, até atingir o número de puérperas para cada hospital, totalizando ao fim 1.729 puérperas. Por se tratar de um estudo de coorte prospectivo, as puérperas foram contatadas 6 meses após o parto para investigação de AME via telefônica. Nesse processo, foram acessadas 410 puérperas. Ressalta-se que as puérperas não acessadas no contato por via telefônica foram consideradas como perdas de seguimento.

### COLETA DE DADOS

Os dados do estudo foram coletados nos prontuários das instituições hospitalares, utilizando-se um questionário semiestruturado adaptado da pesquisa “Nascer em Belo Horizonte: Inquérito sobre o parto e nascimento”. Foram analisados os prontuários de todas as mulheres que tiveram seus filhos nos respectivos hospitais nos três meses de maior incidência da COVID-19 (maio, junho e julho) no primeiro semestre de 2020, no Brasil.

Posteriormente à coleta do prontuário, as puérperas foram contatadas via ligação telefônica após 2 meses de parto. Também

foram contatadas 6 meses após o parto para investigação de AME. Como protocolo de pesquisa, as puérperas foram acessadas em horários diversos e o contato telefônico foi feito por pelo menos 5 tentativas por pesquisadores capacitados. Em caso de negativas ou não sucesso nestas tentativas a puérpera foi excluída.

Foram consideradas variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade, renda, estado conjugal, raça/cor da pele), clínicas (doenças atuais/prévias e cirurgias prévias, uso de medicamentos, sinais e sintomas da SARS-COV-2), de estado de saúde (tabagismo, etilismo, hábito intestinal, prática de atividade física, acompanhamento com profissional de saúde e vacinação), obstétricas (número de partos, vias de nascimento, presença de acompanhante, práticas e intervenções durante o parto, desfecho reprodutivo e complicações do último parto, rede de apoio, alterações de atendimentos em virtude da pandemia do COVID-19, informações sobre a ocorrência de infecção/sintomas por SARS-CoV-2 na participante e no seu filho, incluindo separação do binômio), além informações específicas sobre o aleitamento materno (tipo, dificuldades, interferências da pandemia da COVID-19 no aleitamento, doação de leite, aleitamento na 1ª hora de vida). Em relação à dificuldade na amamentação, essa variável foi verificada por meio de relatado da puérpera sobre a ocorrência de algum “trauma mamilar, mama endurecida, vermelha, machucada ou que precisou de usar antibiótico”. Em relação à interferência da pandemia da COVID-19, essa variável foi segundo a percepção da puérpera.

## ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Para analisar a associação entre as características sociodemográficas e clínicas com o AME, utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Software for Professional (Stata)*, versão 16.0. Inicialmente, realizou-se a descrição da população, e as estimativas foram apresentadas em proporções (%), com IC 95%. Para as variáveis quantitativas, depois de verificada a assimetria pelo teste Shapiro-Wilk, os dados foram apresentados por meio de mediana e intervalo interquartil (IQ).

Utilizou-se o método estatístico não paramétrico de curvas de sobrevivência para estimar a fração de mulheres que apresentaram o desmame, por meio das estimativas de Kaplan-Meier.

O teste *log-rank* foi utilizado para verificar a presença de diferença entre os grupos (desmame não e sim;  $p < 0,05$ ) analisando o tempo de desmame, segundo as características socio-demográficas e clínicas.

Adicionalmente, foram estimados os valores de *Hazard Ratio* (HR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) não ajustados, utilizando o modelo de riscos proporcionais de Cox. Ao final, procedeu-se com a análise ajustada, do modelo multivariado, com a inclusão das variáveis que tiveram significância de até 0,2 na análise não ajustada. Utilizou-se o método *forward*, com entrada das variáveis uma a uma seguindo o nível decrescente de significância.

## ASPECTOS ÉTICOS

O estudo “Parto e aleitamento materno em filhos de mães infectadas por SARS-CoV-2” foi aprovado em 2022 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (Número do Parecer: 5.735.679).

## RESULTADOS

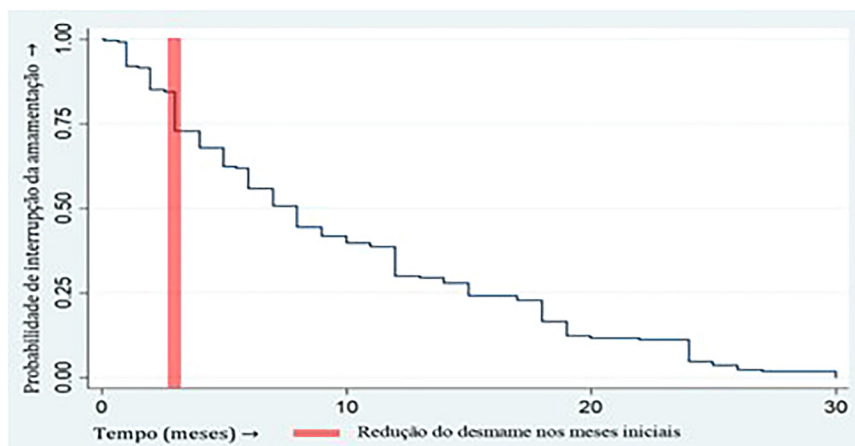
Nesse estudo, foram incluídas 1.729 mulheres. Observam-se, na tabela 1, as características sociodemográficas e clínicas da amostra. A mediana de idade das mulheres foi de 28 anos (IQ: 23–33), 88,65% tiveram RN com peso superior a 2499 gramas, 98,27% não apresentaram infecção/suspeita pelo vírus SARS-CoV-2. A maioria das mulheres era múltiparas (62,32%) e não apresentou intercorrências clínico/obstétricas (53,77%). Em relação à via de nascimento, a maioria teve o seus filhos por parto via vaginal (72,67%). Por fim, verificaram-se maiores proporções de mulheres que realizaram mais que 6 consultas de pré-natal (77,50%).

Na Figura 1, está representada a curva de Kaplan-Meier de sobrevida da probabilidade de desmame. No seguimento, foram acessadas 410 mulheres e, destas, 53,66% apresentaram desmame. A função de sobrevida ( $t$ ) está representada no eixo vertical e o tempo de sobrevida ( $T$ ), em meses, no eixo horizontal. Ela indica a probabilidade de a mulher apresentar o desmame durante um período específico de tempo. É possível afirmar que quanto maior foi o tempo, menor a probabilidade do desmame, ou seja, o desmame aconteceu, principalmente, nos meses iniciais depois do parto. Em relação à incidência do

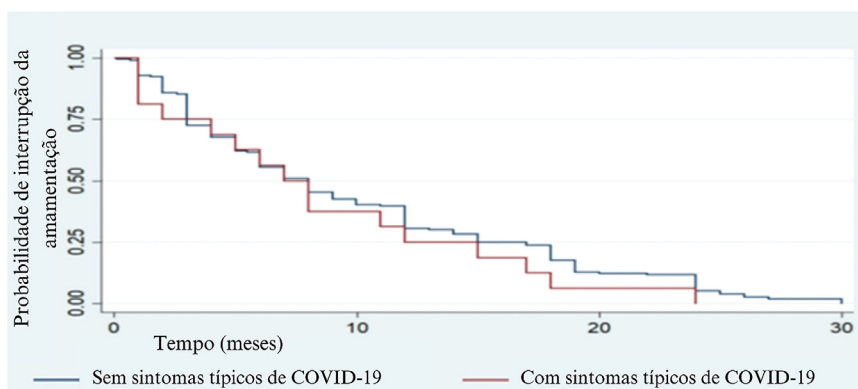
**Tabela 1** – Perfil demográfico, socioeconômico e obstétrico da amostra de puérperas – Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020/2023 (n = 1729).

Variáveis	n (%)	IC95%
<b>Idade*</b>	28(23–33)	
<b>Peso RN</b>		
Maior que 2499	1359(88,65)	86,96–90,14
Menor que 2500	174(11,35)	09,85–13,03
<b>Infecção SARS-CoV-2</b>		
Não	1651(98,27)	97,52–98,79
Sim	29(01,72)	01,20–02,47
<b>Paridade</b>		
Primípara	633(37,68)	35,38–40,02
Múltipara	1047(62,32)	59,97–64,61
<b>Intercorrência Clínico/obstétrica</b>		
Não	813(53,77)	51,24–56,27
Sim	699(46,23)	43,72–48,75
<b>Presença de acompanhante durante o parto</b>		
Sim	1225(89,68)	87,94–91,18
Não	141(9,41)	08,81–12,05
<b>Via de nascimento</b>		
Vaginal	1210(72,67)	70,47–74,76
Cesariana	455(27,33)	25,32–29,52
<b>Intercorrência RN</b>		
Não	1188(77,90)	75,74–79,91
Sim	337(22,10)	20,08–24,25
<b>Número de consultas PN</b>		
Maior ou igual a 6 consultas	589(77,50)	74,38–80,33
Menor que 6 consultas	171(22,50)	19,66–25,61

**Notas:** \*Mediana (IQ); RN: recém-nascido; PN: pré-natal.



**Figura 1** – Curva de Kaplan-Meier relacionando a probabilidade de interrupção da amamentação (eixo vertical) em função do tempo em meses (tempo horizontal).



**Figura 2** – Probabilidade de interrupção da amamentação sem sintomas típicos de COVID-19 (azul) e com sintoma típico de COVID-19 durante a amamentação (vermelho).

evento desmame, foi de 99,41 a cada 1000 pessoas-dia (IC95% 86,36 – 114,43).

A Figura 2, por sua vez, demonstra a probabilidade de evento desmame em mulheres que apresentaram ou não sinais ou sintomas para a COVID-19, sem significância estatística para o teste de *log-rank* ( $p = 0,348$ ) ao se comparar os grupos.

Na tabela 2, encontram-se as taxas de incidência de desmame (eventos/1000 pessoas-dia), segundo variáveis sociodemográficas e clínicas da amostra. Observou-se, por meio do teste de *log-rank*, diferença estatisticamente significativa para a interrupção da amamentação quando consideradas a cor de pele autorrelatada e a via de nascimento do recém-nascido.

## DISCUSSÃO

Os resultados gerais deste estudo demonstraram que as características como cor de pele autorrelatada e a via de nascimento do recém-nascido foram fatores influenciadores nas taxas de desmame durante a pandemia de COVID-19.

Em relação à via de nascimento, mulheres submetidas à cesariana foram mais suscetíveis a interromper a amamentação.

Nesse sentido, é reconhecida a forte influência da cesárea nas dificuldades no processo de aleitamento materno ou no desmame precoce, uma vez que nesse tipo de cirurgia os recém-nascidos são menos expostos ao contato pele a pele e o efeito da anestesia restringe a prática da amamentação na primeira hora de vida<sup>(18,19)</sup>. Ademais, estudos epidemiológicos transversais, realizados no Brasil, identificaram significativo aumento nas taxas percentuais de cesarianas, com possível influência da pandemia nas indicações das cesáreas no momento da admissão na maternidade<sup>(20,21)</sup>.

Para a cor da pele autorrelatada, mulheres pardas apresentaram taxas maiores para desmame precoce. A associação entre os indicadores de processo do cuidado no pré-natal e a raça/cor das mulheres demonstra que as mulheres pretas e pardas estão mais expostas às dificuldades de acesso e a uma assistência inadequada no pré-natal<sup>(22,23)</sup>. Com relação à orientação sobre aleitamento materno durante a gestação, parto e pós-parto, um estudo transversal de base populacional aponta que gestantes pretas e pardas tiveram chances 33% menores de serem orientadas sobre o assunto<sup>(24)</sup>.

**Tabela 2** –Taxas de incidência de desmame (eventos/1000 pessoas-dia), segundo variáveis sociodemográficas e clínicas – Belo Horizonte, MG, Brasil, 2020/2023 (n = 410).

	Desmame		p-valor
	Incidência	IC95%	
<b>Escolaridade</b>			0,337
Superior	81,60	(55,56–119,85)	
Médio	99,52	(82,49–120,08)	
Fundamental	109,74	(85,03–141,64)	
<b>Renda*</b>			0,684
Sem renda	101,76	(82,67–125,25)	
Menos que 1 salário mínimo	93,54	(74,48–117,47)	
Entre 1 e 3 salários mínimos	108,51	(76,31–154,30)	
<b>Mora com companheiro</b>			0,759
Sim	97,46	(77,72–122,22)	
Não	100,68	(84,13–120,50)	
<b>Consulta no pós-parto</b>			0,981
Sim	99,22	(84,59–116,38)	
Não	96,94	(71,11–132,16)	
<b>Trauma mamilar</b>			0,355
Sim	92,89	(74,61–115,65)	
Não	102,31	(84,18–124,34)	
<b>Ingurgitamento mamário</b>			0,759
Sim	111,76	(71,29–175,22)	
Não	108,68	(83,02–142,25)	
<b>Interferências pela COVID-19</b>			0,105
Sim	76,27	(52,30–111,21)	
Não	104,19	(89,36–121,48)	
<b>Cor de pele autodeclarada</b>			<b>0,0355</b>
Branca	87,67	(63,52–121,01)	
Preta	80,11	(58,76–109,22)	
Parda	113,58	(94,75–136,14)	
<b>Via de nascimento</b>			<b>0,0459</b>
Vaginal	93,72	(79,69–110,23)	
Cesárea	121,93	(91,88–161,79)	

**Notas:** \*O salário mínimo vigente à época era de R\$ 1.039,00; p-valor em negrito: significância estatística para o teste de *log-rank*.

Ressalta-se o aumento das desigualdades sociais na saúde no período pandêmico, principalmente no acesso aos serviços<sup>(25,26)</sup>. No Brasil, o impacto da pandemia destacou as disparidades raciais existentes na saúde. Nesse contexto, uma revisão integrativa com bases de dados populacionais identificou que, no Brasil, ser negro ou pardo era um fator de risco para o agravamento da COVID-19<sup>(27)</sup>.

Ainda assim, faltam pesquisas sobre a cor autodeclarada das mães como fator associado ao desmame precoce durante a pandemia. Pesquisa realizada no Reino Unido identificou que mulheres negras e pardas, quando comparadas às brancas, sentiram negativamente maior impacto das medidas de isolamento social sobre o aleitamento materno. O estudo também

reconheceu que mulheres negras e pardas eram menos propensas a sentir que tinham apoio suficiente para continuarem a amamentar<sup>(14)</sup>.

Apesar de algumas pesquisas, realizadas em Israel<sup>(28)</sup>, Chile<sup>(29)</sup>, Europa e América do Sul<sup>(30)</sup>, concluírem que os índices de aleitamento materno não foram impactados negativamente pela pandemia de COVID-19, a maioria dos estudos sobre a temática concluiu pela influência negativa da pandemia nas taxas de aleitamento materno<sup>(9,12–14)</sup>. Tais trabalhos, de modo geral, dividem-se entre os que reconheceram a influência de aspectos socioeconômicos<sup>(9,14)</sup> e os que identificaram os fatores psicológicos maternos como determinantes para o desmame<sup>(12,13)</sup>.

Com relação à última abordagem, pesquisa realizada na Tailândia concluiu que os fatores psicológicos foram as influências preponderantes para o desmame durante a pandemia<sup>(31)</sup>. Assim, depressão<sup>(13,32)</sup>, medo<sup>(33,34)</sup> e ansiedade<sup>(35)</sup> foram sentimentos maternos relacionados ao desmame precoce. Tal abordagem, contudo, difere do escopo do presente estudo e impossibilita uma discussão real dos resultados.

No que tange aos aspectos socioeconômicos, os níveis de escolaridade foram os fatores mais relacionados ao desmame durante a pandemia. Pesquisa realizada no Reino Unido concluiu que mulheres com menores níveis de escolaridade eram mais propensas a interromper a amamentação<sup>(14)</sup>. Do mesmo modo, pesquisa realizada em 17 países europeus concluiu que mães com níveis de escolaridade maiores eram menos suscetíveis a deixar de amamentar<sup>(12)</sup>. Estas conclusões também são compartilhadas por pesquisas realizadas online<sup>(36)</sup> e em 5 países, inclusive no Brasil<sup>(37)</sup>.

O presente estudo não conseguiu relacionar os níveis educacionais com a interrupção da amamentação. A discrepância com relação aos resultados das pesquisas mencionadas justifica-se, possivelmente, pela realidade socioeconômica diversa das populações estudadas.

Na literatura, também é recorrente a associação da renda à duração do aleitamento no período pandêmico. Estudo realizado na Tailândia relatou que mulheres que consideravam o seu rendimento familiar suficiente também tinham maior probabilidade de amamentar exclusivamente aos seis meses<sup>(38)</sup>. Outra pesquisa também concluiu que mulheres com baixa renda eram mais propensas a interromper a amamentação em virtude da maior probabilidade de estarem em estado de insegurança alimentar<sup>(36)</sup>.

No entanto, no presente estudo não foi encontrada associação entre os níveis de renda e a duração da amamentação. A diferença nos resultados talvez esteja relacionada, novamente, à realidade socioeconômica diversa das populações estudadas. O Brasil, durante a pandemia, instituiu programa de renda mínima aos mais vulneráveis, o Auxílio Emergencial, como forma de mitigar os impactos econômicos da pandemia. Provavelmente, estes recursos impactaram positivamente minorando os efeitos da insegurança alimentar na população estudada<sup>(38,39)</sup>.

Dentre as limitações da pesquisa, reconhece-se que ela foi realizada a partir de dados obtidos de maternidades situadas em Belo Horizonte. Suas conclusões, portanto, refletem somente uma realidade específica e não devem ser estendidas para outras localidades, sobretudo ao se considerar a extensa diversidade

sociocultural brasileira e o fato de essas maternidades serem referências em relação ao modelo obstétrico de parto e nascimento. Outra limitação trata-se do possível viés de memória da variável desfecho desses estudos; sendo assim, os achados aqui encontrados devem ser interpretados com cautela. Entretanto, ressalta-se que os dados estão condizentes com a literatura brasileira que demonstra uma prevalência de somente 61,3% de AME aos 4 meses<sup>(7)</sup>. Vale destacar, no cenário brasileiro, devido ao número reduzido de testes para COVID-19, que apenas as parturientes que deram entrada em hospitais com sinais ou sintomas para COVID-19 foram submetidas a testes confirmatórios. Portanto, o cenário brasileiro não adotou testagem universal para todas as parturientes.

A pesquisa teve como cenário apenas maternidades que atendem exclusivamente pelo SUS e a coleta de dados deu-se por meio de chamadas telefônicas. Tais fatos trazem, em si, um prévio recorte social, seja porque exclui as classes mais altas tipicamente usuárias de serviços de saúde privados, seja porque

exclui da amostra as mulheres de classe mais baixa que eventualmente não possuam acesso a aparelhos telefônicos.

## CONCLUSÃO

Neste estudo, a via de nascimento e as características étnicas das mães associaram-se ao desmame precoce durante a pandemia de COVID-19. Tais achados são importantes para nortear a assistência da equipe multiprofissional, em especial a da equipe de enfermagem, durante o pós-pandemia e em cenários epidemiológicos críticos futuros ou recorrentes.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Grupo de Pesquisa OPESV (Observatório de Pesquisa e Estudos em Vacinação da Escola de Enfermagem da UFMG) e aos Hospitais participantes: Sofia Feldman, Júlia Kubitschek, Risoleta Tolentino Neves e Unidade Local de Saúde de Matosinhos (Portugal) pela colaboração apoio na realização deste estudo.

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar as repercussões da COVID-19 na duração do aleitamento materno e analisar os fatores associados em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Método:** Trata-se de estudo epidemiológico, de coorte prospectiva. Os dados foram coletados em prontuários médicos e por meio de entrevistas telefônicas. As mulheres que apresentaram o desmame foram estimadas por meio da análise de sobrevivência de Kaplan-Meier. O teste *log-rank* foi utilizado para verificar diferenças entre os grupos, analisando-se o tempo de desmame, segundo as características sociodemográficas e clínicas. Os valores de *hazard ratio* e intervalos de confiança de 95% foram estimados utilizando-se análise de regressão de Cox. **Resultados:** Participaram da pesquisa 1.729 mulheres. Durante a pandemia de COVID-19, mulheres pardas e mulheres submetidas à cesariana foram mais suscetíveis a interromper a amamentação. **Conclusão:** A via de nascimento e as características étnicas das mães associaram-se ao desmame precoce durante a pandemia de COVID-19. Tais achados são importantes para nortear a assistência da equipe multiprofissional, sobretudo da enfermagem, durante o pós-pandemia e em cenários epidemiológicos futuros.

## DESCRITORES

Pandemias; Aleitamento Materno; Desmame; Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar las repercusiones de la COVID-19 en la duración de la lactancia materna y analizar los factores asociados en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Método:** Se trata de un estudio de cohorte prospectivo epidemiológico. Los datos se recogieron de historias clínicas y mediante entrevistas telefónicas. Las mujeres que destetaron se estimaron mediante el análisis de supervivencia de Kaplan-Meier. La prueba de Mantel-Cox se utilizó para verificar diferencias entre grupos, analizando el tiempo de destete, según características sociodemográficas y clínicas. Los valores de cociente de riesgo y los intervalos de confianza del 95% se estimaron mediante análisis de regresión de Cox. **Resultados:** Un total de 1.729 mujeres participaron en la investigación. Durante la pandemia de COVID-19, las mujeres pardas y aquellas sometidas a cesárea tenían más probabilidades de dejar de amamantar. **Conclusión:** La ruta de nacimiento y las características étnicas de las madres se asociaron con el destete temprano durante la pandemia de COVID-19. Tales hallazgos son importantes para orientar la asistencia del equipo multidisciplinario, especialmente de enfermería, durante el período pospandemia y en futuros escenarios epidemiológicos.

## DESCRIPTORES

Pandemias; Lactancia Materna; Destete; Enfermería.

## REFERÊNCIAS

1. Braga MS, da Silva Gonçalves M, Augusto CR. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Braz. J. Develop.* 2020;6(9):70250-61. doi: <http://doi.org/10.34117/bjdv6n9-468>.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 2024 mar 12]. Disponível em: [https://bvsvms.saude.gov.br/bvsv/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsvms.saude.gov.br/bvsv/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
3. Fialho FA, Dias IMAV, Leal DT, do Nascimento L, Neves PM, Almeida MJGG. Diabetes mellitus: a possível relação com o desmame precoce. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2014 [citado em 2024 mar 12];8(2):372-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9684/9732>
4. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health.* 2015;3(4):e199-205. doi: [http://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](http://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1). PubMed PMID: 25794674.
5. Ribeiro JM, Pereira SE. Benefícios a longo prazo na saúde da mulher promovidos pelo aleitamento materno: uma revisão narrativa [monografia]. Goiás: Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2021 [citado em 2024 mar 12]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1774>.

6. Viana RMS, Cassino L. Aleitamento materno: fortalecedor do vínculo afetivo entre mãe e filho. *Rev. Bras. Ci. Vida.* 2017 [citado em 2024 mar 12];5(2):1–25. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/222>.
7. Universidade Federal do Rio De Janeiro (UFRJ). Aleitamento materno: prevalência e práticas entre crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. 2021 [citado em 2024 mar 12]. Disponível em: [https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/#:~:text=A%20preval%C3%Aancia%20de%20aleitamento%20materno%20cruzado%20entre%20menores%20de%20dois,Sul%20\(12%2C5%25\)](https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/#:~:text=A%20preval%C3%Aancia%20de%20aleitamento%20materno%20cruzado%20entre%20menores%20de%20dois,Sul%20(12%2C5%25)).
8. Silva FMP, Nunes HHM, de Almeida JM, de Menezes LDM, Figueiredo ACB, Cardoso ATS, et al. Aspectos culturais relacionados ao aleitamento materno exclusivo em puérperas atendidas em alojamento conjunto. *REAS.* 2022;15(2):e9485. doi: <http://doi.org/10.25248/reas.e9485.2022>.
9. Holand BL, de Oliveira Agostini C, Pacheco MCM, de Leon DMZ, Drehmer M, Bosa VL. Association between breastfeeding and complementary feeding in pre-pandemic and pandemic COVID-19 times: maternal cohort study. *J Pediatr (Rio J).* 2022;98(5):496–503. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.12.007>. PubMed PMID: 35139343.
10. Badr H, Alghamdi S. Breastfeeding experience among mothers during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;9(8):4535. doi: <http://doi.org/10.3390/ijerph19084535>. PubMed PMID: 35457403.
11. Kwan J, Jia J, Yip KM, So HK, Leung SSF, Ip P, et al. A mixed-methods study on the association of six-month predominant breastfeeding with socioecological factors and COVID-19 among experienced breastfeeding women in Hong Kong. *Int Breastfeed J.* 2022;17(1):40. doi: <http://doi.org/10.1186/s13006-022-00484-7>. PubMed PMID: 35597945.
12. Palmquist AEL, Tomori C, Tumlinson K, Fox C, Chung S, Quinn EA. Pandemic policies and breastfeeding: a cross-sectional study during the onset of COVID-19 in the United States. *Front Sociol.* 2022;7:958108. doi: <http://doi.org/10.3389/fsoc.2022.958108>. PubMed PMID: 36405376.
13. Chertok IA, Artzi-Medvedik R, Arendt M, Sacks E, Otelea MR, Rodrigues C, et al. Factors associated with exclusive breastfeeding at discharge during the COVID-19 pandemic in 17 WHO European Region countries. *Int Breastfeed J.* 2022;17(1):83. doi: <http://doi.org/10.1186/s13006-022-00517-1>. PubMed PMID: 36461061.
14. Chang YS, Li KMC, Chien LY, Lee EY, Hong SA, Coca KP. Associations between breastfeeding intention, breastfeeding practices and post-natal depression during the COVID-19 pandemic: a multi-country cross-sectional study. *Matern Child Nutr.* 2023;19(1):e13450. doi: <http://doi.org/10.1111/mcn.13450>. PubMed PMID: 36349949.
15. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr.* 2021;17(1):e13088. doi: <http://doi.org/10.1111/mcn.13088>. PubMed PMID: 32969184.
16. Lubbe W, Niela-Vilén H, Thomson G, Botha E. Impact of the COVID-19 pandemic on breastfeeding support services and women’s experiences of breastfeeding: a review. *Int J Womens Health.* 2022;14:1447–57. doi: <http://doi.org/10.2147/IJWH.S342754>. PubMed PMID: 36225180.
17. Perlman J, Oxford C, Chang C, Salvatore C, Di Pace J. Delivery room preparedness and early neonatal outcomes during COVID-19 pandemic in New York City. *Pediatrics.* 2020;146(2):e20201567. doi: <http://doi.org/10.1542/peds.2020-1567>. PubMed PMID: 32409481.
18. Medeiros ACLL, da Silva GSV, Gomes NF, Silva JSLG, Souza AS, da Silva EA. A influência do tipo de parto no desmame precoce. *Revista Pró-UniverSUS.* 2021;12(2):72–8. doi: <http://doi.org/10.21727/rpu.v12i2.2655>.
19. Ferrari AP, Almeida MAM, Carvalhaes MABL, Parada CMGL. Effects of elective cesarean sections on perinatal outcomes and care practices. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2020;20(3):879–88. doi: <http://doi.org/10.1590/1806-93042020000300012>.
20. Oliveira ICDP, Geraldo LMCS, Faria APV, Silva TPRD, Amorim T, Pereira PF, et al. Repercussões da infecção por SARS-CoV-2 e da pandemia nas vias de nascimento: estudo transversal. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:e20220320. doi: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220320>. PubMed PMID: 37851838.
21. da Silva CEB, Guida JPS, Costa ML. Increased cesarean section rates during the COVID-19 pandemic: looking for reasons through the robson ten group classification system. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2023;45(7):371–6. doi: <http://doi.org/10.1055/s-0043-1772182>. PubMed PMID: 37595593.
22. Lessa MSDA, Nascimento ER, Coelho EDAC, Soares IDJ, Rodrigues QP, Santos CADST, et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. *Cien Saude Colet.* 2022;27(10):3881–90. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-812320222710.01282022en>. PubMed PMID: 36134794.
23. Flores TR, Neves RG, Mielke GI, Bertoldi AD, Nunes BP. Desigualdades na cobertura da assistência pré-natal no Brasil: um estudo de abrangência nacional. *Cien Saude Colet.* 2021;26(2):593–600. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232021262.26792019>. PubMed PMID: 33605336.
24. Lessa MSDA, Nascimento ER, Coelho EDAC, Soares IDJ, Rodrigues QP, Santos CADST, et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. *Cien Saude Colet.* 2022;27(10):3881–90. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-812320222710.01282022en>. PubMed PMID: 36134794.
25. Dantas-Silva A, Santiago SM, Surita FG. Racism as a social determinant of health in Brazil in the COVID-19 pandemic and beyond. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2023;45(5):221–4. doi: <http://doi.org/10.1055/s-0043-1770135>. PubMed PMID: 37339640.
26. Barron GC, Laryea-Adjei G, Vike-Freiberga V, Abubakar I, Dakkak H, Devakumar D, et al. Lancet Commission on COVID-19: task force on humanitarian relief, social protection and vulnerable groups. Safeguarding people living in vulnerable conditions in the COVID-19 era through universal health coverage and social protection. *Lancet Public Health.* 2022;7(1):e86–92. doi: [http://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00235-8](http://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00235-8). PubMed PMID: 34906331.
27. Cavalcante GS, Santos MC, Andrade MM, Melo RB, Oliveira TS, Santos GG. Revisão Integrativa da Literatura sobre disparidades étnico-raciais da COVID-19 entre gestantes e puérperas negras. *Pubsauúde.* 2021;8:a248. doi: <http://doi.org/10.31533/pubsauude8.a248>.
28. Magnazi MB, Sartena G, Goldberg M, Zimmerman D, Ophir E, Baruch R, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on breastfeeding in Israel: a cross-sectional, observational survey. *Int Breastfeed J.* 2022;17(1):61. doi: <http://doi.org/10.1186/s13006-022-00505-5>. PubMed PMID: 36028836.
29. Navarro-Rosenblatt D, Benmarhnia T, Bedregal P, Lopez-Arana S, Rodriguez-Osiac L, Garmendia ML. Socio-economic inequalities in the effect of public policies and the COVID-19 pandemic on exclusive breastfeeding in Chile. *Public Health.* 2023;214:61–8. doi: <http://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.11.001>. PubMed PMID: 36521273.
30. Ganho-Ávila A, Guiomar R, Sobral M, Pacheco F, Caparros-Gonzalez RA, Diaz-Louzao C, et al. The impact of COVID-19 on breastfeeding rates: an international cross-sectional study. *Midwifery.* 2023;120:103631. doi: <http://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103631>. PubMed PMID: 36822049.

31. Nuampa S, Patil CL, Prasong S, Kuesakul K, Sudphet M. Exploring the association between socioeconomic and psychological factors and breastfeeding in the first year of life during the COVID-19 pandemic in Thailand. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):130. doi: <http://doi.org/10.3390/ijerph20010130>. PubMed PMID: 36612453.
32. Ahmad Zadeh Beheshti M, Alimoradi Z, Bahrami N, Allen KA, Lissack K. Predictors of breastfeeding self-efficacy during the Covid-19 pandemic. *J Neonatal Nurs*. 2022;28(5):349–55. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.08.012>. PubMed PMID: 36059427.
33. Reagu SM, Abuyaqoub S, Babarinsa I, Kader NA, Farrell T, Lindow S, et al. Impact of the fear of Covid-19 infection on intent to breastfeed; a cross sectional survey of a perinatal population in Qatar. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):104. doi: <http://doi.org/10.1186/s12884-022-04446-z>. PubMed PMID: 35123438.
34. Samaria D, Marcelina LA, Florensia L. The COVID-19 pandemic's impact on breastfeeding self-efficacy: a path analysis. *Enferm Clin*. 2023;33:S17–21. doi: <http://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.01.003>. PubMed PMID: 36852164.
35. Ergün S, Kaynak S, Aydın B. Fear of COVID-19 and related factors affecting mothers' breastfeeding self-efficacy during the pandemic. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20220130. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0130en>. PubMed PMID: 36279566.
36. Chien LY, Lee EY, Coca KP, Paek SC, Hong SA, Chang YS. Impact of COVID-19 on breastfeeding intention and behaviour among postpartum women in five countries. *Women Birth*. 2022;35(6):e523–9. doi: <http://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.06.006>. PubMed PMID: 35778334.
37. Nuampa S, Ratinthorn A, Patil CL, Kuesakul K, Prasong S, Sudphet M. Impact of personal and environmental factors affecting exclusive breastfeeding practices in the first six months during the COVID-19 pandemic in Thailand: a mixed-methods approach. *Int Breastfeed J*. 2022;17(1):73. doi: <http://doi.org/10.1186/s13006-022-00515-3>. PubMed PMID: 36253791.
38. Freire D, Domingue E, Magalhães A, Simonato T, Cardoso G. "Auxílio Emergencial – Uma política fiscal contracíclica?": Impactos do auxílio emergencial na economia brasileira em 2020 [Internet]. 2021 [citado em 2024 mar 12]. Disponível em: [https://pesquisas.face.ufmg.br/nemea/wp-content/uploads/sites/20/2021/09/Auxilio\\_Emergencial.pdf](https://pesquisas.face.ufmg.br/nemea/wp-content/uploads/sites/20/2021/09/Auxilio_Emergencial.pdf).
39. Ramos CL. O impacto do auxílio emergencial sobre a pobreza e a desigualdade durante a pandemia do coronavírus [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Economia e Finanças, Fundação Getúlio Vargas; 2021. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/2e4d80e3-986f-4315-8128-246eb08b3d61/content>.

## EDITOR ASSOCIADO

Rebeca Nunes Guedes de Oliveira

---

### Apoio financeiro

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.

---



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.