

Papel do Médico de Família e dos Cuidados de Saúde Primários na Promoção do Aleitamento Materno

ALARCÃO V, FERREIRA I, ALMEIDA A, LAVADO J, NUNES L, MIRANDA FL,
FERNANDES M, NICOLA PJ

*Projecto Prevalência e Factores de Insucesso do Aleitamento Materno em
Portugal*

ALEITAMENTO MATERNO (AM)

○ Benefícios reconhecidos¹:

■ Para o Bebê

- Imunológicos
- Nutricionais
- Psicológicas
- Prevenção Obesidade
-

■ Para a Mãe

- Recuperação Física
- Metabólicas
- Prevenção Neoplasias
- Prevenção Cardiovascular
-



ALEITAMENTO MATERNO (AM)

- ◉ Recomendações OMS²:
 - *AM exclusivo até pelo menos aos 6 meses (6M) de idade*
- ◉ PNS 2004/2010:

Meta 2010: ≥ 50% recém-nascidos com AM exclusivo até pelo menos aos 3M
- ◉ Em Portugal:
 - (1998-1999) AM exclusivo aos 3M: 22% (ONSA/INSA.2002) ³
 - (2010-2011) AM exclusivo aos 3M: 40,3% | AM aos 6 meses: 48,4% (Mama Mater.2012)⁴

2. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Available at:

<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>.

3. Branco MJ, Nunes B. Uma observação sobre o aleitamento materno. ONSA, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Lisboa; 2003

4. Orfão A. Registo do Aleitamento Materno - Relatório Julho de 2010 a Junho de 2011. Mama Mater/ Direcção Geral de Saúde. Lisboa; 2012

FACTORES ASSOCIADOS AO SUCESSO DO AM

Socio-Demográficos

- Escolaridade
- Estado Civil
- Naturalidade
- Idade

Biomédicos

- Paridade
- Tipo de parto
- Práticas dos profissionais de saúde

Psico-Sociais

- Conhecimento AM
- Apoio familiar
- Experiência anterior de amamentação

Económicos

- Licença de maternidade
- Rendimento familiar
- Vínculo laboral

FACTORES ASSOCIADOS AO SUCESSO DO AM

- ◉ Iniciativa “*Hospitais Amigos do Bebê*”:
 - 10 práticas promotoras do AM para maternidades
 - associadas a melhorias das taxas do AM (iniciação e duração)
 - referência para a promoção da prática do AM em ambiente hospitalar ⁵

E os médicos de família?

Qual o papel dos Cuidados de Saúde Primários?

OBJECTIVOS

- ◉ Determinar a prevalência do AM exclusivo aos 3M e de qualquer aleitamento aos 6M
- ◉ Identificar factores associados ao sucesso do AM na população de lactentes nascidos em Portugal, aos 3M e 6M
 - ◉ **Na óptica dos Cuidados de Saúde Primários**

Métodos

- ◉ **Estudo Observacional Longitudinal**

- ◉ **Amostra**

- crianças nascidas 3 meses antes do momento basal
- aleatorização simples do registo nacional do Rastreio Nacional de Doenças Metabólicas

- ◉ **Crítérios de inclusão**

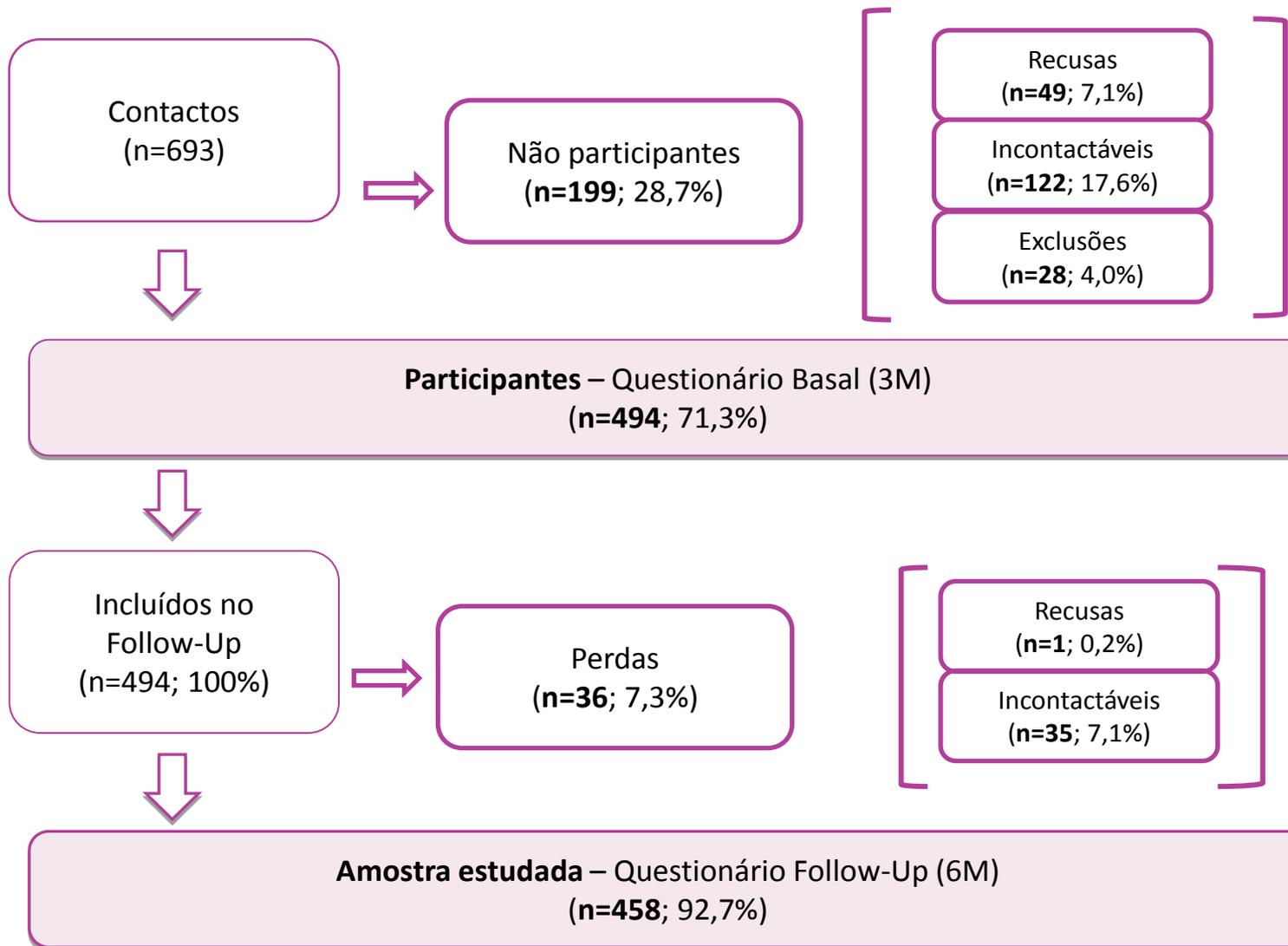
- idade gestacional ≥ 36 semanas
- peso à nascença $\geq 2,5$ kg
- sem malformações graves
- sem necessidade de cuidados intensivos
- sem contra-indicação à amamentação

Métodos

- ◉ **Entrevista telefónica 3M e 6M pós-parto**
 - ◉ **Variáveis dependentes** → AM exclusivo e qualquer AM aos 3M e 6M
 - ◉ **Variáveis independentes** → Factores descritos na literatura como estando associados ao sucesso do AM:
 - ◉ **Sócio-demográficos**
 - ◉ **Biomédicos**
 - ◉ **Psico-sociais**
 - ◉ **Relacionados com práticas de promoção do AM nos CSP:**
 - ◉ Participação em grupos de amamentação institucionais ou comunitários
 - ◉ Ter médico de família
 - ◉ Fazer consultas pré e pós-parto no CS
 - ◉ MF informar sobre benefícios de prolongar o AM após os 3M
- ◉ **Análise Estatística:** modelos de regressão logística multivariada para determinação factores de sucesso AM aos 3M e 6M

RESULTADOS

caracterização da amostra



RESULTADOS

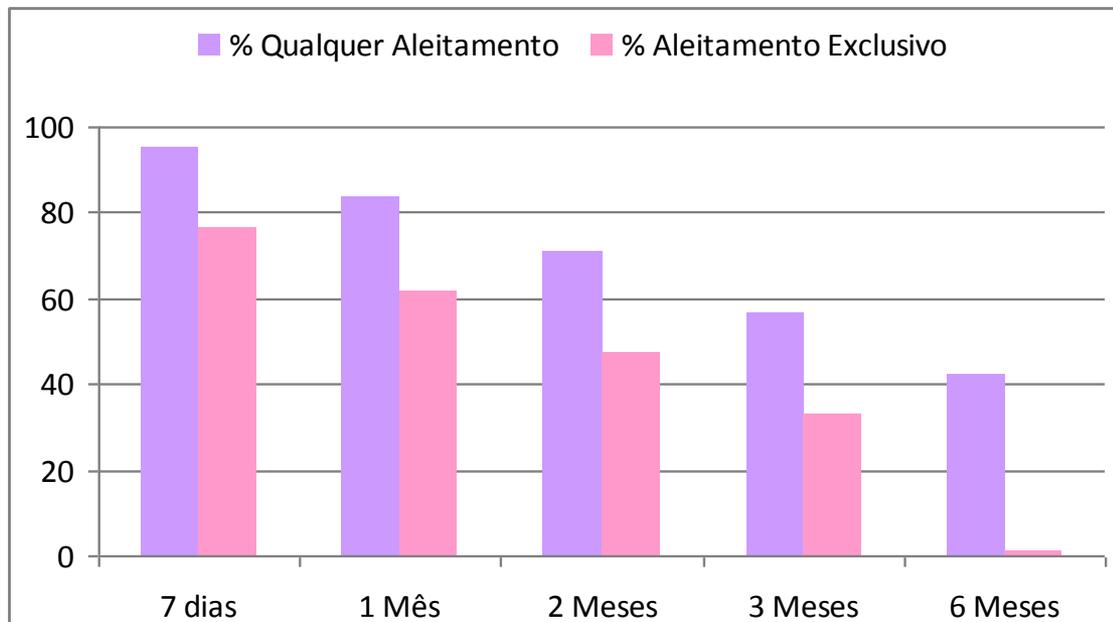
caracterização da amostra

idade média	31,0 ± 5,2 anos
região (NUTS II)	
Lisboa	33,0%
Centro	18,6%
Norte	33,2%
Alentejo Algarve	4,7% 4,5%
RA Madeira RA Açores	2,6% 3,4%
casadas ou em união de facto	86,0 %
escolaridade média completa	13,0 ± 4,2 anos
etnia branca	93,8 %
primeiro filho	53,4 %

RESULTADOS

prevalência do AM

- Iniciação AM 95,8%
- Manteve AM 3M - 56,7% 6M - 42,1%
- Manteve AM exclusivo 3M - 33,2% 6M - 0,9%



RESULTADOS

AM e relação com os CSP

- ◉ Inscrição em Centro de Saúde (CS): 98,4%
- ◉ Tem Médico de Família: 85,7%
- ◉ Realização da maioria das consultas durante a gravidez no CS: 27,1%
- ◉ Realização da maioria das consultas após a gravidez no CS: 54,6%

	Amamentação Exclusiva 3M		Qualquer Amamentação 6M	
	%	OR (IC 95%)	%	OR (IC 95%)
Ter médico de família	86,6	1,11 (0,64-1,91)	86,4	1,07 (0,62-1,83)
Maior n.º consultas fora do CS	70,7	1,33 (0,89-2,00)	76,8	0,88 (0,59-1,30)
Maior n.º consultas pós-parto fora CS	51,6	1,39 (0,94-2,05)	47,4	1,08 (0,75-1,57)
Utilização de espaços dedicados ao AM	45,1	1,76 (0,86-3,61)	46,2	2,74 (1,29-5,85)
MF não informa sobre benefícios de prolongar AM após 3M			82,3	0,02 (0,01-0,13)

RESULTADOS

factores associados ao AM

AM exclusivo aos 3M

	Relação com AM	<i>p value</i>	OR (IC 95%)
Factores Sociodemográficos:			
Idade da mãe	+	0,01	1,12 (1,02;1,22)
Factores Biomédicos:			
Não fumadora	+	0,04	5,34 (1,09;26,16)
Ter médico de família	+	0,06	2,70 (0,96;7,61)
Factores Psicossociais:			
Intenção pré-natal de amamentar menos de 6 meses	-	0,06	0,39 (0,15;1,06)
Experiência anterior de amamentação positiva	+	0,03	9,91 (1,19;82,67)

AM aos 6M

	Relação com AM	<i>p value</i>	OR (IC 95%)
Factores Biomédicos:			
Não fumadora	+	< 0,01	10,10 (2,97;23,75)
Utilização de espaços para AM no CS	+	0,02	9,62 (1,40;16,09)
Factores Psicossociais:			
Intenção pré-natal de amamentar menos de 6 meses	-	< 0,01	0,11 (0,02;0,45)
Experiência anterior de amamentação positiva	+	0,02	9,07 (1,50;24,33)

CONCLUSÕES

- ◉ AM exclusivo aos 3M (33,2%) aumentou face a 98/99 (22%)

contudo

- ◉ AM exclusivo aos 3M (33,2%) e aos 6M (0,9%) permanece **insuficiente** face às metas nacionais e da OMS

- ◉ AM está associado de forma positiva com:

- ◉ *Aos 3M:*

- ◉ Idade da mãe
- ◉ Mãe não fumadora
- ◉ Ter médico de família
- ◉ Experiência AM anterior positiva

- ◉ *Aos 6M:*

- ◉ Mãe não fumadora
- ◉ Utilizar espaços AM no CS
- ◉ Experiência AM anterior positiva

CONCLUSÕES

- ◉ A existência de espaços ou serviços de apoio próprios para o AM no Centro de Saúde parece promover o AM
- ◉ Existe uma associação positiva entre o aconselhamento do MF para a continuação do AM e a prevalência aos 6M
- ◉ Forte aposta no aconselhamento favorável ao AM na fase pré-parto → forte motivação da mãe para a amamentação

Family physicians can make a difference in increasing breastfeeding initiation rates, and especially continuation rates, by advocating breastfeeding, supporting patients and providing appropriate, evidence-based care for breastfeeding dyads

American Academy Family Physicians

AGRADECIMENTOS

- ◉ Às participantes do estudo
- ◉ Ao Instituto de Genética Médica Jacinto Magalhães
- ◉ À equipa de entrevistadoras
- ◉ Cláudia Martins e Rui Simões, pela colaboração na análise de dados e escrita de artigo
- ◉ Financiamento:
 - Programa de Apoio Financeiro da DGS a Pessoas Colectivas sem Fins Lucrativos
 - Bolsa Geofar de Investigação da Sociedade Portuguesa de Pediatria