

Artigo de Original

Qualidade da relação das mulheres negras com as pessoas próximas e a intenção de amamentar durante o pré-natal

Quality of black women's relationship with the people close to them and the intention to breastfeed during prenatal

Calidad de la relación de las mujeres negras con las personas cercanas y la intención de lactancia durante el prenatal

Cassia Leoneuza Augusto Julio¹

 0000-0002-7983-0634

Júlia Florentino de Barros¹

 0000-0003-1759-3992

Marialda Moreira Christoffel¹

 0000-0002-4037-8759

Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Elisa da Conceição Rodrigues¹

 0000-0001-6131-8272

Ana Maria Linares²

 0000-0002-8883-5197

Ana Leticia Monteiro Gomes¹

 0000-0001-6220-5261

Caroline Guilherme¹

 0000-0002-9965-9950

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé, Rio de Janeiro, Brasil

²University of Kentucky. College of Nursing,
Lexington, KY, Estados Unidos da América

Autor Correspondente:

Ana Leticia Monteiro Gomes
analeticia.eean.ufrj@gmail.
com

RESUMO

Objetivos: Analisar a relação de gestantes negras com pessoas próximas e a intenção dessas mulheres de amamentar exclusivamente por no mínimo seis meses. **Método:** Estudo transversal, realizado com 55 gestantes no município de Macaé, Rio de Janeiro. Os dados foram analisados por estatística descritiva e pelo Coeficiente de Correlação de Pearson®. **Resultados:** Das gestantes, 31 (56,4%) classificaram o companheiro como a pessoa mais importante; a média da pontuação da escala “Qualidade da relação com as pessoas próximas (ARI)” foi de 98,3, indicando uma boa qualidade na relação; 21 (38%) concordaram muito em amamentar exclusivamente até os seis meses. Não houve correlação entre as escalas ARI e a intenção de amamentar exclusivamente ($r = 0,034$). **Considerações finais:** Apesar de a maioria das gestantes negras ter apresentado boa qualidade na relação, tal fato não esteve relacionado à intenção das gestantes de amamentarem exclusivamente até os seis meses de vida.

Descritores: Aleitamento materno; Cuidado pré-natal; Enfermagem; Apoio social; Saúde da população negra.

ABSTRACT

Objectives: Analyze the relationship between black pregnant women and people close to them and the intention of these women to breastfeed exclusively for at least 6 months. **Method:** A cross-sectional study of 55 pregnant women in the Municipality of Macaé, Rio de Janeiro. The data was analyzed using descriptive statistics and the Pearson® Correlation Coefficient. **Results:** 31 (56.4%) of the pregnant women rated their partner as the most important person; the average score on the “Quality of the relationship with those close to them (ARI)” scale was 98.3, indicating a good quality relationship; 21 (38%) very much agreed with exclusively breastfeeding for up to 6 months. There was no correlation between the ARI scales and the intention to exclusively breastfeed ($r = 0.034$). **Final remarks:** although the majority of black pregnant women had a good quality relationship, this was not related to their intention to exclusively breastfeed until six months of age.

Descriptors: Breast-feeding; Prenatal care; Nursing; Social support; Health of the black population.

RESUMEN

Objetivos: Analizar la relación entre las mujeres negras embarazadas y las personas cercanas a ellas y la intención de estas mujeres de amamentar exclusivamente durante al menos 6 meses. **Método:** Estudio transversal de 55 gestantes del Municipio de Macaé, Rio de Janeiro. Los datos fueron analizados por medio de estadística descriptiva y Coeficiente de Correlación de Pearson®. **Resultados:** 31 (56,4%) de las gestantes clasificaron a su pareja como la persona más importante; la puntuación media en la escala «Calidad de la relación con los próximos (ARI)» fue de 98,3, indicando una relación de buena calidad; 21 (38%) estuvieron muy de acuerdo con la lactancia materna exclusiva hasta 6 meses. No hubo correlación entre las escalas ARI y la intención de lactancia materna exclusiva ($r = 0,034$). **Consideraciones finales:** Aunque la mayoría de las embarazadas negras tenían una relación de buena calidad, ésta no estaba relacionada con su intención de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

Descriptorios: Lactancia materna; Atención prenatal; Enfermería; Apoyo social; Salud de la población negra.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que a mulher passa por diversas mudanças fisiológicas e psicológicas, que também são atribuídas aos determinantes sociais e culturais⁽¹⁾. A literatura científica destaca que mulheres negras acessam menos os serviços de assistência pré-natal, além de terem mais chance de realizar pré-natal inadequado⁽²⁾ e, conseqüentemente, maiores índices de mortalidade materna.

Muitos determinantes socioculturais são fatores decisivos que influenciam na adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) ao recém-nascido (RN), como as barreiras culturais e o racismo estrutural, que podem ser potencializadores do desmame precoce⁽³⁾. Dessa forma, é fundamental compreender os fatores que podem contribuir para a não efetivação do AME, mas isso só será possível quando o profissional de saúde implementar na prática o princípio de equidade e estabelecer ações que sejam específicas para as mulheres negras⁽⁴⁾.

Intervenções que promovam o apoio a essas gestantes tornam-se fundamentais na assistência, principalmente, dos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), ao conhecerem as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), para combater as iniquidades e melhorar a qualidade na assistência.

No Brasil, a história do aleitamento materno (AM) perpassa pelas amas de leite, que eram mulheres negras e pobres que amamentavam e criavam os filhos das mulheres brancas e ricas, na época da

colonização⁽⁵⁾. Ao longo do tempo, os movimentos de mulheres negras foram ganhando espaço para que elas pudessem ser acolhidas em suas especificidades. Além disso, no país, começa a ser celebrada a Semana da Amamentação Negra, um movimento que surgiu nos Estados Unidos com o objetivo de compreender que as disparidades do AM precisam ser consideradas, tendo em vista que muitas dessas mulheres apresentam-se em vulnerabilidade social e sem apoio⁽⁶⁾. Em 2020, durante a pandemia, o Brasil começou a celebrar a “Semana de Apoio à Amamentação Negra” (SAAN), inspirada na “Black Breastfeeding Week”.

É fundamental que profissionais de saúde possam promover cuidados e assistência humanizada e qualificada, sem qualquer tipo de discriminação ou preconceito⁽⁷⁾. Sabe-se que a discriminação racial e social afeta de maneira negativa a saúde da mulher negra, quando ela busca por atendimento em alguma unidade de saúde^(8,9).

Um estudo realizado pelo Ministério da Saúde, publicado no PNSIPN, em 2017, mostrou que existem diferenças em relação ao número de consultas pré-natal entre raças/cores. A proporção das mães negras com o mínimo de seis consultas, conforme preconizado pelo MS, foi de 69,8%, ao passo que entre as brancas essa proporção foi de 84,9%⁽⁴⁾. Para que todas as mulheres possam alimentar seus bebês com leite materno, é necessário elas não sejam vítimas de violências estruturais como racismo, sexismo e classismo, que encerram vidas negras muito antes de chegarem ao seio materno.

Outro estudo aponta que mães que se autorreferiram pretas ou pardas apresentaram características sociodemográficas desfavoráveis, quando comparadas àquelas com cor da pele branca, especificamente com relação à escolaridade e presença de companheiro⁽¹⁰⁾.

A atuação das redes de apoio social, compostas de atores próximos à mulher, ou seja, fontes de apoio primário que lhe fornecem suporte, podem influenciar na opção pela amamentação, portanto elas devem ser consideradas como determinantes para aderir e manter a amamentação⁽¹¹⁾.

Isso posto, o presente estudo tem como objetivo analisar a relação de gestantes negras com pessoas próximas e a intenção dessas mulheres de amamentar exclusivamente por no mínimo seis meses – e justifica-se pela importante relação dos determinantes sociais e o atendimento no pré-natal, pois mulheres negras e pardas têm menos acesso à rede de apoio em serviços especializados em amamentação.

MÉTODO

O estudo integra um projeto multicêntrico denominado “Aleitamento materno exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil”, sob coordenação da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN-UFRJ), que, por sua vez, faz parte de pesquisa internacional sobre o AM nas Américas denominada “Lactância materna exclusiva: determinantes socioculturales en Latino América”.

Trata-se de estudo descritivo, transversal, analítico, realizado com uma amostra não probabilística de 134 gestantes de risco habitual, sendo 49 do Rio de Janeiro, 27 de Niterói e 58 de Macaé. Dessa forma, apresenta dados de 55 gestantes autodeclaradas negras que realizaram pré-natal em uma unidade da

Estratégia de Saúde da Família (ESF) localizada no Bairro Lagomar, em Macaé, Rio de Janeiro, no período de março de 2019 a fevereiro de 2020. A escolha da unidade se deu devido ao perfil epidemiológico materno-infantil, serviço de saúde e interação com a Universidade.

Os critérios de inclusão da amostra foram: ser gestante autodeclarada negra (preta ou parda) com idade gestacional entre 30 e 37 semanas, de risco habitual e/ou intermediário (registrado no prontuário e/ou no cartão da gestante), brasileira e com idade igual ou maior que 18 anos. Foram excluídas as que apresentaram histórico de distúrbios psiquiátrico, problemas neurológicos e deficiência auditiva, posto que as pesquisadoras não são fluentes na Língua Brasileira de Sinais (Libras).

Para a coleta de dados, foi utilizada a ficha de dados sociodemográficos e duas escalas validadas no Brasil: “Qualidade da relação com as pessoas próximas” (ARI), com 32 itens⁽¹²⁾, e “Intenção de Amamentar” (IFI)⁽¹³⁾, com cinco itens. As escalas foram traduzidas e adaptadas culturalmente para o Brasil. Na versão brasileira, a escala “Qualidade da relação com as pessoas próximas” apresenta dois domínios: Apoio/Cuidado positivo, representado pelos itens 1, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 28, 29, 30 e 31; e Domínio/Controle, representado pelos itens 2, 6, 8, 10, 12, 14, 18, 20, 22, 26, 27 e 32. A pontuação cumulativa pode variar de zero a 128, sendo que quanto maior a pontuação maior a percepção positiva do relacionamento com a gestante⁽¹⁴⁾.

A escala “Intenção de Amamentar”, com cinco itens, mede de forma simples, quantitativa e confiável a intenção materna de iniciar e continuar a amamentação exclusiva até um, três ou seis meses ou usar fórmula. As opções de resposta baseiam-se em uma escala de Likert com cinco opções, pontuadas individualmente de zero a 4, cujo total é calculado pela média da pontuação dos dois primeiros itens e depois somando-a com os itens 3 a 5. A pontuação varia, assim, de zero a 16, com zero representando intenção muito forte de não amamentar e 16 intenção muito forte de fornecer leite materno como única fonte de alimentação até os seis meses de idade^(13,15).

Nesta pesquisa foi considerado-se para definir a raça/cor o critério do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que atualmente é constituído pelas cores/raças/etnias: branca, preta, parda, indígena e amarela, sendo essa última identificada pelos povos de origem asiática. Vale ressaltar que para este estudo as mulheres autodeclaradas pretas e pardas são classificadas como “negras”. Os fatores sociodemográficos das mulheres foram considerados com variáveis definidas por aspectos referentes à idade, renda, nível de instrução, situação profissional e posse ou não de plano de saúde.

Para o início da coleta, realizou-se contato com a coordenadora da unidade de saúde para obtenção das datas e horários da agenda da unidade para atendimento às gestantes, uma vez que a abordagem ocorreu concomitantemente ao comparecimento destas para atendimento. Foi realizado o convite para participação no estudo àquelas que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa, antes ou após a consulta médica e/ou de enfermagem.

As gestantes que aceitaram participar da pesquisa foram encaminhadas, de forma individual, a uma sala disponibilizada pela unidade de saúde, com a finalidade de preservar a privacidade, momento em que

lhes foram explicados detalhadamente a pesquisa e seus objetivos, bem como a solicitação, depois de expressarem concordância, da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para posterior coleta de dados da pesquisa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, CAAE: 80711517.8.1001.5238 e Parecer n.º 2.630.264; conforme recomendações da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados foram sistematizados em planilha matricial pelo estudo multicêntrico, diretamente, no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0, com dupla digitação e conferência. Realizaram-se análises descritivas de tendência central média, de variabilidade (desvio padrão), de acordo com cada variável (categórica ou contínua), e cálculos de porcentagens. Também foi calculado o Coeficiente de Correlação de Pearson (r)⁽¹⁶⁾.

RESULTADOS

A idade das 55 gestantes do município de Macaé, Rio de Janeiro, que se autodeclararam mulheres negras variou entre 18 e 39 anos, média de 25,47 anos. A maioria vivia com o parceiro (45; 81,8%); 16 (29%) disseram ter ensino fundamental completo e 17 (31%), ensino médio incompleto; 39 (70,9%) mencionaram ter renda suficiente para as necessidades básicas e apenas 16 (29,1%) exerciam atividade laboral fora de casa. Em relação ao plano de saúde, 52 (94,5%) das entrevistadas relataram não possuí-lo.

Quanto à pessoa próxima mais importante, de acordo com o questionário da ARI, a maioria (31; 56,4%) mencionou o “companheiro ou marido” como a pessoa adulta mais importante na vida delas naquele momento, enquanto 21 (38,2%) declararam outro familiar, identificados como a mãe (16), irmã (3), sogra (1) e cunhada (1). E três (5,5%), outra pessoa não membro da família.

Na Tabela 1, estão apresentados os itens de respostas referentes à escala ARI, compostos por 32 itens, sobre o apoio das pessoas próximas mencionadas pelas gestantes do estudo.

Tabela 1 – Respostas das gestantes quanto à escala ARI, Macaé/RJ, Brasil, 2021 (n=55)

Itens da escala	Não/nunca (%)	Um pouco (%)	Às vezes (%)	Muito (%)	Muitíssimo/ Sempre (%)
1. Fala de seus problemas comigo	5	7	25	18	44
2. Sempre está tentando me mudar	45	18	15	5	16
3. Respeita minhas opiniões	-	9	33	13	45
4. Age como se eu o incomodasse	87	7	4	-	2
5. Está ali quando necessito dele	2	4	7	7	80
6. Não aceita um não como resposta quando ela/ele necessita de algo	62	9	18	2	9
7. Tenta entender meu ponto de vista	2	5	40	13	40
8. Dá-me toda a liberdade que quero	2	16	16	16	49
9. Está sempre pensando em coisas para me agradar	-	9	29	16	45

10. Discute, sem se importar com o que eu queira lhe dizer	55	13	24	2	7
11. Estimula-me a seguir meus próprios interesses	5	5	15	20	55
12. Ele(a) ri/zomba de mim	62	7	15	9	7
13. Está muito disposto(a) a me ajudar quando necessito	-	2	4	16	78
14. Quer ter a última palavra sobre como gastamos nosso dinheiro	65	13	11	2	9
15. Pensa que vale a pena me escutar	4	4	20	29	44
16. Permite que eu mude de opinião	5	4	27	27	36
17. Passa um bom tempo comigo	5	7	24	13	51
18. Quer controlar tudo o que faço	65	11	20	-	4
19. Fica feliz em apoiar as minhas decisões	4	7	22	20	47
20. Diz que eu sou um problema para ele/ela	85	-	7	2	5
21. Faz o possível para tornar as coisas mais fáceis para mim	2	-	20	20	58
22. Espera que eu faça todas as coisas do seu jeito	49	11	29	-	11
23. Faz com que eu sinta que posso lhe dizer o que eu quiser	5	5	20	24	45
24. Pensa que não tem problema algum não concordar com ele/ela	5	15	33	18	29
25. Me pede que compartilhe com ele/ela as coisas de que gosta	9	4	15	20	53
26. Sempre encontra defeitos em mim	45	13	27	2	13
27. Considera meu ponto de vista	4	5	36	15	40
28. Não pensa em mim	65	5	5	5	18
29) Trata de me consolar quando as coisas não vão bem	4	4	7	15	71
30. Age como se não me conhecesse quando está aborrecido	62	7	22	-	9
31. Deseja que lhe conte quando algo está me incomodando	7	4	11	18	60
32. Me deixa fazer qualquer coisa que eu queira fazer	7	11	42	9	31

Fonte: Banco de dados da pesquisa (versão brasileira).

Na distribuição dos escores da ARI na dimensão de Apoio/Atitude positiva, os valores médios da dimensão foram de 60,7 pontos, com desvio padrão de 13,35. Para o Domínio/Controle, a média foi de 37,6, sendo o desvio padrão de 7,69. No valor total da ARI, a média dos pontos foi de 98,3, com desvio padrão de 18,67.

Na Tabela 2, estão descritos os valores da escala IFI. As gestantes referiram concordar muito (49; 89%) em “ter planos de pelo menos tentar amamentar no seio materno”, e 21 (38%), “Até quando o bebê tiver seis meses de vida, vai amamentá-lo somente no seio, sem usar outro complemento alimentar”.

Tabela 2 – Escala de Intenção de Amamentar (IFI) das gestantes negras, Macaé/RJ, Brasil, 2021

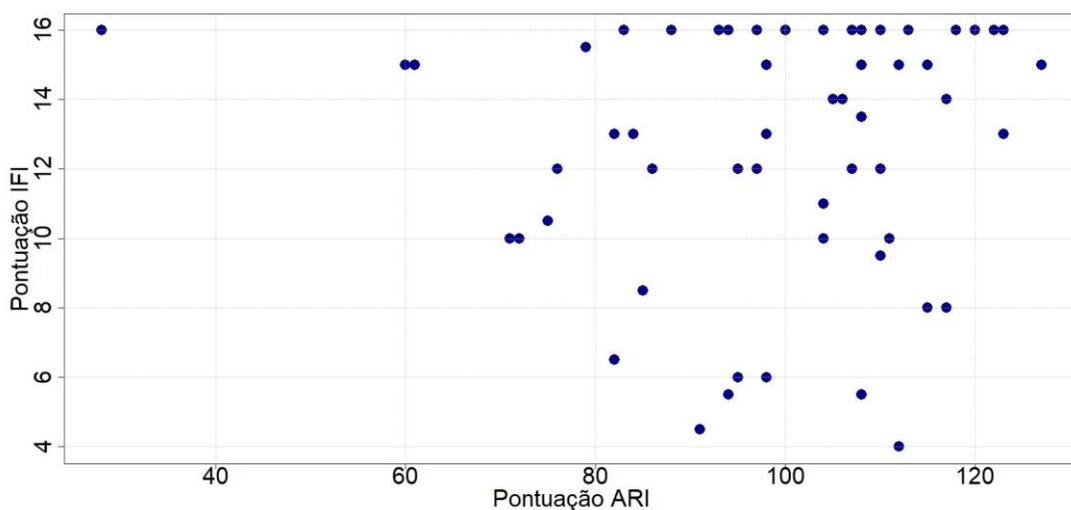
Itens	Concordo muito (%)	Concordo pouco (%)	Nem concordo nem discordo (%)	Discordo pouco (%)	Discordo muito (%)
1. Tenho planos de somente alimentar o meu bebê com leite artificial (não vou amamentar no seio)	4	5	9	11	71

2. Tenho planos de pelo menos tentar amamentar no seio	89	4	2	4	2
3. Até quando meu bebê tiver um mês de vida, vou amamentá-lo somente no seio, sem usar outro complemento alimentar	84	4	2	11	0
4. Até quando meu bebê tiver três meses de vida, vou amamentá-lo somente no seio, sem usar outro complemento alimentar	60	13	4	16	7
5. Até quando meu bebê tiver seis meses de vida, vou amamentá-lo somente no seio, sem usar outro complemento alimentar	38	18	4	20	20

Fonte: Banco de dados da pesquisa (versão brasileira).

Na análise pelo método do Coeficiente de Correlação de Pearson (r), identificou-se que não há correlação entre as escalas ARI e IFI, sendo associado ao valor de Pearson $r = 0,034$ (Figura 1).

Figura 1 – Associação das escalas ARI e IFI das gestantes negras de Macaé, de 2019 a 2020, RJ, Brasil, 2021



Fonte: Elaborada pelas autoras.

DISCUSSÃO

Estudos apontam a existência de barreiras na amamentação relatadas pelas mulheres de minorias étnicas que estão diretamente relacionadas a fatores sociodemográficos e socioculturais como determinantes para a adesão ao AME⁽¹⁷⁾. As desigualdades de acesso e as diferenças na assistência ao cuidado na gestação e parto para mulheres negras apresentam cunho racial, devido às vulnerabilidades socioeconômicas das usuárias do SUS⁽⁴⁾.

No presente estudo, identificou-se o comprometimento no nível de escolaridade – 16 (29%) disseram ter somente o ensino fundamental completo, enquanto 16 (29%), o ensino médio incompleto. Dados disponíveis no Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça, realizado entre 1995 e 2015, identificaram diferenças no nível de escolaridade entre as raças, evidenciando que as mulheres negras tinham média de

7,7 anos de estudo, enquanto a média das mulheres brancas era de 9,1 anos⁽¹⁸⁾. Diante desses indicadores, um estudo realizado em Londrina aponta que a falta do conhecimento sobre o AME favorece para medidas incorretas e, conseqüentemente, o desmame precoce⁽¹⁹⁾.

Em relação à renda familiar, 70,9% gestantes entrevistadas mencionaram ter renda suficiente para atender às necessidades básicas da família. Destaca-se que, das 55 gestantes negras entrevistadas, 16 (29,1%) exerciam atividade laboral fora de casa, portanto não se sabe se somente a renda do companheiro seria suficiente para garantir o sustento da família durante a amamentação.

Embora a maioria das participantes tivesse dito ter renda suficiente para as necessidades básicas, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁽²⁰⁾, identificou-se que no Brasil as pessoas brancas apresentam o maior rendimento financeiro médio, com uma quantidade quase 56% maior de pessoas que as negras. Tal dado configura as desigualdades entre as etnias existentes no país, especialmente no rendimento salarial da população negra, mostrando uma diferença significativa, sendo prejudicial à manutenção das condições básicas adequadas de vida.

A maioria das mulheres (52; 94,5%) relatou não ter plano de saúde, sendo usuárias da rede pública, realizando consultas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os dados apontam que a maior parte da população negra brasileira utiliza o SUS – 10.514 pessoas negras utilizaram algum serviço da APS nos últimos seis meses, já a utilização por pessoas brancas foi de 6.555⁽²⁰⁾.

De acordo com esses dados, as unidades da ESF são fundamentais para o apoio à promoção e prevenção de agravos, já que são as principais porta de entrada do Sistema Único de Saúde⁽²¹⁾. Nesse sentido, torna-se fundamental que o enfermeiro e equipe possam combater as iniquidades e o racismo estrutural, quando identificados nas UBS em que exercem suas atividades.

Por meio de uma Pesquisa de Ouvidoria Ativa da Rede Cegonha (POARC), avaliou-se o grau de satisfação das usuárias dos serviços de pré-natal, parto e puerpério em relação aos profissionais de saúde⁽⁹⁾. Os dados mostraram que a discriminação racial, na forma de microagressões, possibilita lacunas na qualidade da assistência do período perinatal até a amamentação⁽²²⁾.

Estudo realizado no Paraná, com a escala ARI, evidenciou uma amostra maior de mulheres brancas nos resultados Alfa de Cronbach relativamente à dimensão de Apoio/Atitude positiva (0,87) e na dimensão Domínio/Controle (0,77), indicando, então, bom relacionamento desse apoio com as pessoas que as gestantes mencionaram⁽¹¹⁾. No presente estudo, realizado somente com gestantes negras, os resultados nas dimensões Apoio/Atitude positiva e Domínio/Controle foram respectivamente de 60,7 e 37,6, também indicando uma boa relação da sua fonte primária, em que, nesse caso, a pessoa mais importante mencionada, com 31 (56,4%), foi o companheiro; e 21 (38,2%) mencionaram outros familiares. Destaca-se que, quando se tem a presença de companheiro no parto e nascimento, isso pode favorecer a recuperação da mulher no puerpério e, conseqüentemente, o cuidado com o recém-nascido no período pós-parto⁽²³⁾.

O apoio emocional é considerado um elemento essencial, tanto para a saúde física e emocional da mãe quanto para a relação especial que se constrói entre os pais e deles com o bebê⁽²⁴⁾.

Estudo realizado no interior de São Paulo aponta que, uma vez que os benefícios do amparo oferecido pelo companheiro são variados, tem-se a falta de companheiro, observada mais frequentemente entre as mulheres pretas e pardas deste estudo, como fator negativo para o desenvolvimento da gravidez, parto e puerpério⁽¹⁰⁾.

Esses resultados demonstram o quanto as mulheres negras necessitam de apoio eficaz em todas as dimensões, durante e após o período gestacional. Nos estudos, discute-se o quanto a atuação do enfermeiro da ESF é essencial para que se possa inserir o companheiro na participação nas consultas pré-natais e, também, compreender a dinâmica familiar com ferramentas que possam auxiliar nesse período^(4,25).

Nesse sentido, em estudo realizado na Etiópia, foi demonstrada a importância de as mães serem encorajadas por meio da educação e aconselhamento sobre saúde pelos profissionais durante o pré-natal e puerpério, para aumentar as taxas de aleitamento materno⁽²⁶⁾. Medidas como essas podem melhorar significativamente a qualidade no apoio às gestantes/famílias e se tornam o diferencial em relação aos cuidados, pois o acolhimento do profissional, o apoio social, a presença do companheiro e da família se tornam decisivos no processo da adesão à amamentação, seja ela positiva, seja negativa⁽¹¹⁾.

Os itens da escala ARI demonstram como o relacionamento pode influenciar de maneira positiva ou negativa a vida da mulher. Dessa forma, os profissionais precisam buscar compreender os determinantes socioculturais para intervir de maneira assertiva.

Também chama atenção que, embora as gestantes, majoritariamente (45; 81,8%), tenham afirmado que viviam com o companheiro, quando questionadas sobre a pessoa próxima mais importante para elas naquele momento, apenas 31 (56,4%) responderam ser o companheiro. Sabe-se que quanto mais fortalecida a rede de apoio da gestante, melhores serão as condutas adotadas com o filho⁽¹¹⁾; além disso, o relacionamento entre os parceiros também pode influenciar positivamente na intenção de amamentar.

Neste estudo, a maioria das gestantes (49; 89%) mencionou concordar muito em “ter plano de tentar amamentar no seio”, indicando uma ação positiva no que tange aos cuidados materno-infantis. Porém, foi possível identificar que, após os três meses de vida da criança, há um declínio de quase 40% da intenção das gestantes de amamentar exclusivamente, pois apenas 21 (38%) relataram concordar muito com a afirmação: “Até quando meu bebê tiver seis meses de vida, vou amamentá-lo somente no seio, sem usar outro complemento alimentar”.

Segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, a prevalência do aleitamento materno das mulheres brasileiras em menores de seis meses foi de 45,7⁽²⁷⁾. Apesar de os resultados não serem o ideal recomendado pela OMS e MS, no presente estudo as gestantes (33; 60%) apresentavam alta intenção de amamentar, mesmo sendo moradoras de bairros de vulnerabilidade socioeconômica.

De acordo com esses estudos, há lacunas que precisam ser sanadas para que os indicadores do AME possam ser alcançados. Entretanto, nos estudos são encontradas disparidades no apoio durante e após o pré-natal que apontam para as diferenças no cuidado às mulheres negras quanto à amamentação⁽²²⁾.

Para que as gestantes negras possam compreender a importância delas, e de os indicadores ideais em AM serem superiores a três meses, é necessária a implementação de políticas públicas que possibilitem o maior entendimento sobre os benefícios do AM para a gestante, com orientações específicas de acordo com cada realidade⁽²⁸⁾.

É importante que mulheres negras tenham uma boa rede de apoio no período gestacional. Para encorajar essas mulheres a adotarem o AME, é mister que as consultas de pré-natal, a assistência e as orientações dadas pelo profissional enfermeiro sejam assertivas, de forma a contribuir para a qualidade de vida da mãe e do bebê. Assim, as intervenções de nível estrutural são fundamentais para fechar as lacunas de desigualdades sociais de amamentação⁽²⁹⁾.

Desse modo, considera-se que o estudo teve significância para a comunidade, pois os determinantes socioculturais são indicadores importantes para adesão ao AME; sendo necessária, então, mais capacitação dos profissionais da área de saúde e apoio social, que são fundamentais para as mulheres negras amamentarem exclusivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos e resultados apresentados apontam que o apoio da relação com as pessoas próximas apresenta valores bons no domínio de Apoio/Atitude, enquanto para Domínio/Controle são baixos, indicando que as mesmas pessoas apresentam atitudes negativas no relacionamento diante dessas mulheres. Por outro lado, a maioria das gestantes teve forte intenção de tentar amamentar os filhos, mas somente até o terceiro mês de vida, tendo sido observado na escala que a intenção apresentava uma queda significativa por parte das entrevistadas – não havendo relação entre as escalas ARI e IFI entre as variáveis analisadas.

Desse modo, buscar a equidade nos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem, na atenção básica, se torna essencial para diminuir as barreiras socioculturais apresentadas ao longo da discussão do estudo. O profissional precisa compreender a dinâmica familiar e incentivar o acompanhante/família a participar das consultas pré-natais.

As limitações do estudo foram relacionadas ao uso da amostragem não probabilística e à coleta ter sido realizada em apenas uma unidade de saúde, dificultando a generalização dos resultados encontrados, além de não considerar variáveis como paridade e experiência prévia com amamentação.

Recomenda-se, para futuras pesquisas, que haja o preenchimento adequado dos indicadores que englobem os determinantes socioculturais por raça/cor para que se possa analisar melhor o perfil das gestantes por grupos étnicos, principalmente as mulheres negras. Ademais, faz-se necessário melhorar a qualificação dos profissionais durante a formação, a fim de combater as iniquidades, o racismo institucional e estrutural nos serviços de saúde para maior efetividade na qualidade da assistência nas consultas pré-natais e no AM.

Agradecimentos

Apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) – bolsa de Iniciação Científica Pibic/UFRJ/CNPq, Processo n.º 149910/2019-3. Projeto Multicêntrico “Aleitamento materno exclusivo: determinantes socioculturais no município de Macaé, RJ”.

REFERÊNCIAS

1. Alves YR, Couto LL, Barreto ACM, Quitete JB. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. Esc. Anna Nery [Internet]. 2020 [acesso em: 20 out. 2023];24:e20190017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tKvVbQDCHp39cpb9s6tGjCpc/>.
2. Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2017 [citado em 12 out. 2023];33:e00078816. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/abstract/?lang=pt>.
3. Wanjohi M, Griffiths P, Wekesah F, Muriuki P, Muhia N, Musoke RN, et al. Sociocultural factors influencing breastfeeding practices in two slums in Nairobi, Kenya. Int Breastfeed J [Internet]. 2017 [citado em 12 out. 2023];12:5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5225512/>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento materno [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado em 28 out. 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf.
5. Ferreira FNM, Silva MAM, Brito CP. Biopoder e memória: a imagem da mulher negra em propagandas de saúde. Universidade Federal Rural do Semi-Árido [Internet]. 2017 [citado em 28 out. 2021]. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/incluire/article/view/7433>.
6. Carvalho MR. 2ª Semana de Apoio Amamentação Negra [Internet]. 2021 [citado em 14 out. 2021]. Disponível em: <http://www.amamentacao.com/promocao/conteudo.asp?cod=2590>.
7. Curi PL, Ribeiro MTA, Marra CB. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. Arq bras Psicol [Internet]. 2020 [citado em 22 nov. 2023];72(spe):156-169. Disponível em: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2020v72s1p.156-169>.
8. Werneck J. Racismo institucional e saúde da população negra. Saúde Soc [Internet]. 2016 [Citado em 12 jun. 2023];25:535-49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>.
9. Theophilo RL, Rattner D, Pereira ÉL. Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da Ouvidoria Ativa. Cien Saude Colet [Internet]. 2018 [citado em 10 jun. 2023];23:3505-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.31552016>.
10. Oliveira JE, Ferrari AP, Tonete VLP, Parada CMGL. Resultados perinatais e do primeiro ano de vida segundo cor da pele materna: estudo de coorte. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [citado em 10 ago. 2023];53:e03480. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018003903480>.
11. Peres JF, Carvalho ARS, Viera CS, Linares AM, Christoffel MM, Toso BRGO. Qualidade da relação da gestante com as pessoas próximas e o aleitamento materno. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [citado em 12 jun. 2024];25:e20200163. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0163>.
12. Christoffel MM, Rodrigues EC, Araujo LSC, Gomes ALM, Machado MED, Tozo BRGO, et al. Tradução, adaptação e validação da Escala Calidad de la relación con su persona cercana. Rev. Rene [Internet]. 2020 [citado em 12 jun. 2023];e44029-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202144029>.
13. Góes FGB, Ledo BC, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva ACSS, Christoffel MM. Cultural adaptation of Infant Feeding Intentions Scale (IFI) for pregnant women in Brazil. Rev Bras Enferm [Internet] 2020 [citado em 12 jun. 2024];73:e20190103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0103>.
14. Christoffel MM, Rodrigues EC, Araujo LSC, Gomes ALM, Machado MED, Toso BRGO, et al. Translation, adaptation, and validation of the Calidad de la relación con su persona cercana Scale. Rev Rene. 2020;21:e44029. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144029>.
15. Nommsen-Rivers LA, Cohen RJ, Chantry CJ, Dewey KG. The Infant Feeding Intentions scale demonstrates construct validity and comparability in quantifying maternal breastfeeding intentions across multiple ethnic

- groups. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2010 [citado em 12 jun. 2023];6(3):220-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6860600/>.
16. Miot HA. Análise de correlação em estudos clínicos e experimentais. *J Vasc Bras* [Internet]. 2018 [citado em 12 jun. 2023];17:275-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/YwjG3GsXpBFRzLQhFQG45Rb/?lang=pt>.
17. Vanelli EF, Tamanini EP, Palma GHD. Fatores associados ao desmame precoce em mulheres assistidas na Atenção Básica de Londrina, Paraná. *Visão Acadêmica* [Internet]. 2020 [citado em 27 out. 2021];21(4). 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/download/77104/42863>.
18. Brasil. Ministério da Economia. Retrato das desigualdades de gênero e raça [Internet]. 2015 [citado em 25 out. 2021]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores_educacao.html.
19. Hirano AR, Baggio MA, Ferrari RAP. Amamentação, alimentação complementar e segurança alimentar e nutricional em uma região de fronteira. *Cogitare Enferm* [Internet] 2021 [citado em 12 jun. 2023];26:e72739. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72739>.
20. Brasil. Sistema IBGE de recuperação automática – SIDRA [Internet]. 2020 [citado em 27 out. 2021]. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/home/pnadcm>.
21. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS [Internet]. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [citado em 28 out. 2021]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf.
22. Roman LA, Raffo JE, Dertz K, Agee B, Evans D, Penninga K, et al. Understanding perspectives of african american medicaid-insured women on the process of perinatal care: an opportunity for systems improvement. *Matern Child Health J* [Internet]. 2017 [citado em 12 jun. 2024];21(Suppl 1):81-92. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6785832/>.
23. Silva BAA, Braga LP. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev. SBPH* [Internet]. 2019 [citado em 23 set. 2023];22(1):258-279, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014&lng=pt.
24. Klaus MH, Kennell JH, Klaus PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. *Artmed*. 2000. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/5194/3185>.
25. Bráulio TIC, Damasceno SS, Cruz R de SBLC, Figueiredo MFER, Silva JMFL, Silva VM, et al. Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado em 12 jun. 2024];25:e20200473. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0473>.
26. Woldeamanuel BT. Trends and factors associated to early initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding and duration of breastfeeding in Ethiopia: evidence from the Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 [citado em 9 jan.];15(1):3. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6953467/>.
27. UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil [Internet]. UFRJ: Rio de Janeiro; 2020 [citado em 12 set. 2021]. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>.
28. Prevedello BP, Guedes RS, Dotto PP, Santos BZ. Intenção de amamentar das gestantes atendidas no serviço público de saúde de Santa Maria – Rio Grande do Sul. *Research, Society and Development* [Internet]. 2020 [citado em 12 set. 2021];9(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1863>.
29. Griswold MK, Crawford SL, Perry DJ, Person SD, Rosenberg L, Cozier YC, et al. Experiences of Racism and Breastfeeding Initiation and Duration Among First-Time Mothers of the Black women’s health study. *J Racial Ethn Health Disparities* [Internet]. 2018 [citado em 10 jun. 2024];5(6):1180-1191. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6681652/>.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: CLAJ, MMC

Obtenção de dados: CLAJ

Análise e interpretação dos dados: CLAJ, JFB, MMC, ALMG, ECR, AML, CG

Redação do manuscrito: CLAJ, JFB, MMC, ALMG, ECR, AML, CG

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: CLAJ, JFB, MMC, ALMG, ECR, AML, CG

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora-chefe

Vânia Aparecida da Costa Oliveira – Editora científica

Nota:

Financiamento de Bolsa de Iniciação Científica. Artigo derivado de um Trabalho de Conclusão de Curso.

Recebido em: 23/03/2024

Aprovado em: 18/03/2025

Como citar este artigo:

Julio CLA, Rodrigues EC, Gomes ALM et al. Qualidade da relação das mulheres negras com as pessoas próximas e a intenção de amamentar durante o pré-natal. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2025;15:e5574. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v15i0.5574>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.