



## **Fadiga na amamentação em mães em atividade ocupacional durante a pandemia da Covid-19**

Breastfeeding fatigue in mothers in occupational activity during the Covid-19 pandemic

Fatiga de lactancia materna en madres en actividad ocupacional durante la pandemia de la Covid-19

Crislaine Souza Bernardino Carvalho<sup>1</sup>, Carla Patrícia Henandez Alves Ribeiro César<sup>1</sup>, Rafael Romero Nicolino<sup>2</sup>, Raphaela Barroso Guedes Granzotti<sup>1</sup>, Patrícia Aparecida Zuanetti<sup>3</sup>, Samara Kauany Rodrigues Campos<sup>1</sup>, Lorena Maria Santana Lima<sup>1</sup>, Kelly Da Silva<sup>1</sup>.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Verificar os fatores preditores para a fadiga materna na amamentação em mães com atividades ocupacionais na pandemia da COVID-19. **Métodos:** A amostra foi selecionada pela estratégia bola de neve. Composta por lactantes em atividade ocupacional que responderam questionários para obtenção de informações de dados pessoais, sociodemográficos, obstétricos e pós-natal. A fadiga foi mensurada pela Escala de Severidade da Fadiga. **Resultados:** Participaram 66 lactantes, com mediana de 33 anos, a maioria com alta escolaridade, renda familiar acima de três salários-mínimos, perderam a ajuda com o bebê por receio da contaminação pela COVID-19, foram submetidas à parto cesáreo, sem intercorrência no período pós-parto, não ofertaram mamadeira e sem intercorrências durante a amamentação, não tinham experiência prévia com amamentação foram orientadas, durante o pré-natal, sobre a importância da amamentação. **Conclusão:** Embora muitas variáveis contribuam para a intensidade da fadiga materna, neste estudo, idade materna, idade do bebê em meses, número de moradores na casa, número de filhos, número de gestações, impedimento para a amamentação após o nascimento do bebê, renda familiar, a falta de ajuda por medo do contágio, ajuda com o bebê, retorno ao trabalho, intercorrências no pós-parto, foram os fatores que mais contribuíram para o aumento da fadiga na amamentação.

**Palavras-chave:** Lactante, Amamentação, Fadiga, Pandemia, Covid-19.

### **ABSTRACT**

**Objective:** To verify the predictive factors for maternal fatigue during breastfeeding in mothers with occupational activities during the COVID-19 pandemic. **Methods:** The sample was selected using the snowball strategy. Consisting of nursing mothers in occupational activity who answered questionnaires to obtain information on personal, sociodemographic, obstetric and postnatal data. Fatigue was measured using the Fatigue Severity Scale. **Results:** 66 nursing mothers participated, with a median age of 33 years, most with high education, family income above three minimum wages, lost help with the baby for fear of contamination by COVID-19, underwent cesarean delivery, without intercurrent in the postpartum period, they did not offer a bottle and without intercurrents during breastfeeding, they had no previous experience with breastfeeding,

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe (UFS). Lagarto – SE.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte – MG.

<sup>3</sup> Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP). Ribeirão Preto – SP.

they were guided during the prenatal period about the importance of breastfeeding. **Conclusion:** Although many variables contribute to the intensity of maternal fatigue, in this study, maternal age, baby's age in months, number of people living in the house, number of children, number of pregnancies, impediment to breastfeeding after the baby's birth, income family, lack of help for fear of contagion, help with the baby, return to work, postpartum interurrences, were the factors that most contributed to the increase in breastfeeding fatigue.

**Keywords:** Lactating, Breastfeeding, Fadigue, Pandemics, Covid-19.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar predictores de fatiga materna durante la lactancia en madres con actividades ocupacionales durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** La muestra fue seleccionada mediante la estrategia de la bola de nieve, respondiendo cuestionarios para obtener datos personales, sociodemográficos y obstétricos. La fatiga se midió mediante la Escala de Severidad de la Fatiga. **Resultados:** Participaron 66 mujeres lactantes, con mediana de edad de 33 años, la mayoría con educación secundaria, ingreso familiar mayor a tres salarios mínimos, pérdida de ayuda con el bebé por temor a contagio por COVID-19, fueron sometidas a cesárea, sin complicaciones, posparto, no recibió biberón, no tuvo complicaciones durante la lactancia, no tuvo experiencia previa con la lactancia materna, fue asesorada durante el control prenatal sobre la importancia de la lactancia materna. **Conclusión:** Aunque muchas variables contribuyen a la intensidad del cansancio materno, la edad materna, la edad del bebé en meses, el número de personas que viven en la casa, el número de niños, el número de restricciones, la imposibilidad de amamantar después del nacimiento del bebé, nacimiento, ingresos familiares, falta de ayuda por contagio, ayuda con el bebé, reincorporación al trabajo, complicaciones posparto, fueron los factores que más contribuyeron al aumento del cansancio durante la lactancia.

**Palabras clave:** Lactancia, Lactancia materna, Fadigue, Pandemias, Covid-19.

---

## INTRODUÇÃO

Amamentar é um ato inerente ao ser humano que beneficia a díade mãe-bebê com o fortalecimento do afeto e que contribui para a nutrição adequada da criança. O aleitamento materno é uma das estratégias mais econômicas e eficazes para a redução das taxas de morbimortalidade na primeira infância, além de contribuir para a saúde da lactante (ALEIXO TCS, et al., 2019).

Sabe-se que o leite materno é fundamental para o desenvolvimento do bebê, sendo o alimento mais completo para a criança durante os seus seis primeiros meses de vida. Por isto, até esta idade é encorajado o aleitamento materno de forma exclusiva, pois propicia o crescimento saudável, uma adequada nutrição, o desenvolvimento craniofacial adequado e o fortalecimento do sistema imunológico (CASSIMIRO IGV, et al., 2019; OMS, 2020). Durante o período pandêmico causado pelo vírus da SARS-CoV-2 da COVID-19, houve diversas incertezas referentes ao contexto de saúde mundial, dentre elas, a indicação ou não de amamentação pela possibilidade de transmissão vertical da genitora para o bebê (SILVA ACP, et al., 2021; MARTINS AVG, et al., 2021). Entretanto, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) foi a manutenção do aleitamento materno mesmo em mães com COVID-19 devido evidências que não há infecção vertical do vírus da SARS-CoV-2 da genitora para o bebê no ato de amamentar, bem como no período intrauterino (CHEN H, et al., 2020).

Embora os benefícios da prática do aleitamento materno sejam irrefutáveis, o desmame precoce ainda é bastante comum e pode ser considerado um grande problema para a saúde pública. Estudos afirmam que muitas crianças não são amamentadas nos seis primeiros meses de vida e nem de forma complementar até os dois primeiros anos (FERNANDES DCA, et al., 2022).

Contribuindo para este cenário preocupante, há alguns fatores predisponentes para o desmame precoce e para não amamentar, com grande destaque para a dor ao amamentar, o estresse, a ansiedade, as

condições físicas, o sobrepeso da genitora, a falta de apoio dos profissionais de saúde, dos familiares e a fadiga. Tais fatores podem contribuir negativamente no aleitamento materno com a redução da prevalência da exclusividade do leite materno, na vontade da nutriz em amamentar e conseqüentemente na sua interrupção precoce (PINHEIRO BM, et al., 2021).

Em relação à fadiga, trata-se de um sintoma comum entre os seres humanos, sendo compreendida como um decaimento nas capacidades físicas, mentais ou biológicas (BORGES JA, et al., 2018). A fadiga materna ao amamentar se configura como um importante aspecto para a manutenção do aleitamento materno exclusivo e na confiança em amamentação pela nutriz (JAVORSLI M, et al., 2018). Nesse sentido, a fadiga pode interferir no prazer em amamentar, na diminuição da oferta do leite materno, na introdução de fórmula láctea, na presença de dificuldades na amamentação e no maior índice de depressão pós-parto (EMIDIO SCD, et al., 2021; DAGLA M, 2021).

Embora o processo de amamentar pode corroborar para fadiga, os benefícios do aleitamento materno para nutriz como a contração uterina reduzindo a probabilidade de hemorragia pós-parto, osteoporose e redução do estresse e depressão pós-parto, devem ser levados em consideração em relação ao desmame precoce (NASS EMA, et al., 2022). Mas para isto, os profissionais de saúde deveriam trabalhar com a educação e saúde da rede de apoio e da lactante, promovendo informações para a tomada de decisão consciente referente ao amamentar.

Este estudo se justifica, ao propor uma apresentação da fadiga como um importante fator relacionado ao desmame e buscar entender as variáveis que são capazes de aumentar esta fadiga em mulheres que possuem atividades ocupacionais e, culturalmente são sobrecarregadas pelas demandas gerais da família e do lar. Diante do exposto, este estudo buscou verificar os fatores preditores para a fadiga materna durante o período de isolamento social devido a pandemia da COVID-19, em mães com atividades ocupacionais.

## MÉTODOS

A pesquisa caracteriza-se de forma descritiva, inferencial, transversal e quantitativa. Essa pesquisa seguiu as normas estabelecidas na Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 305/2004 que regulamenta os princípios éticos gerais da profissão de fonoaudiólogo e na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa vinculado à Universidade Federal de Sergipe com o parecer nº 4.852.383 (CAAE 42381821.9.0000.5546).

Participaram lactantes em atividade ocupacional, estando ou não em licença maternidade, que foram convidadas pela técnica *Snowball*, configurando-se por amostra não probabilística e por conveniência, em que o sujeito que responde a pesquisa sugere e indica a pesquisa para novos participantes, pelo período de dois meses (VINUTO J, 2014).

A escolha dessa técnica ocorreu devido à realização da pesquisa ser durante o período pandêmico, em que havia a orientação por meio das autoridades de manter o isolamento social. Com tal técnica, não houve contato presencial entre o pesquisado e o pesquisador.

Os critérios de inclusão das participantes foram: pessoas brasileiras em atividade ocupacional (gozando ou não, no momento da pesquisa, da licença maternidade) e que estivessem amamentando no momento da pesquisa. Foram excluídas da pesquisa pessoas menores de 18 anos, que não assinaram digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com diagnóstico de HIV ou outra condição de saúde indicada como interruptora da lactação.

A participação ocorreu de forma voluntária, após anuência e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após assinaturas do termo, as participantes eram dirigidas a responder os questionários utilizados na pesquisa e obter os dados sociodemográficos, obstétricos, pós-natal, cultural e do conhecimento sobre a amamentação na pandemia, bem como as escalas de Severidade da Fadiga. Os questionários foram respondidos por meio do *Google Forms* e buscava obter informações sobre os dados pessoais, sociodemográficos, obstétricos e pós-natal. Para mensuração da fadiga foi utilizada a Escala de Severidade

da Fadiga. É possível, pelo instrumento, obter entre nove e 63 pontos, sendo que ao serem obtidos valores  $\geq 28$  pontos, atribui-se presença de fadiga e, quanto maior for o escore, maior a fadiga existente. Os dados coletados foram tabulados no *software Jamovi* e desenvolvidos graficamente no *Microsoft Excel*.

As variáveis categóricas foram descritas pela frequência absoluta e relativa. Variáveis contínuas como médias e desvios-padrão para distribuição normal e mediana, o intervalo interquartil para as variáveis que não seguiam uma distribuição normal.

Foram utilizados os parâmetros da estatística descritiva adotando as medidas usuais de tendência central e de dispersão; e cálculos de frequências (simples e relativas). Para a análise inferencial foram utilizados testes para verificação da normalidade (*Shapiro-Wilk*) e a regressão linear múltipla.

Para análise dos resultados foi realizada uma regressão linear múltipla, considerando-se como variável dependente a fadiga materna e como variáveis independentes as qualitativas e quantitativas pesquisadas nos questionários. Foi considerado significativo o modelo com p valor menor que 5% e com resíduos dentro dos padrões de normalidade.

## RESULTADOS

Esse estudo buscou a correlação dos fatores preditores para a influência na intensidade da fadiga de lactantes com atividade laboral na pandemia, em que infere a homogeneização dos dados encontrados, ocorre pelo tipo de método usado para obtenção dos dados.

Através dos resultados obtidos, os aspectos assistenciais (desde o pré-natal até o puerpério), os familiares (a ajuda nas tarefas domésticas e o apoio para o aleitamento materno), os sociais (referentes à rotina laboral) e as maternas (em relação aos cuidados do bebê) foram fatores que impactaram significativamente a fadiga materna, acentuando-se ainda mais com o advento da pandemia do COVID-19.

Percebe-se, portanto, que a manutenção da amamentação é multifatorial uma vez os aspectos biológicos, socioculturais, psicológicos e familiares podem interferir nesse intento. Como pode ser visto na figura 01 mostra os dados das variáveis mais preditoras para a fadiga materna e a sumarização dos achados na fadiga materna.

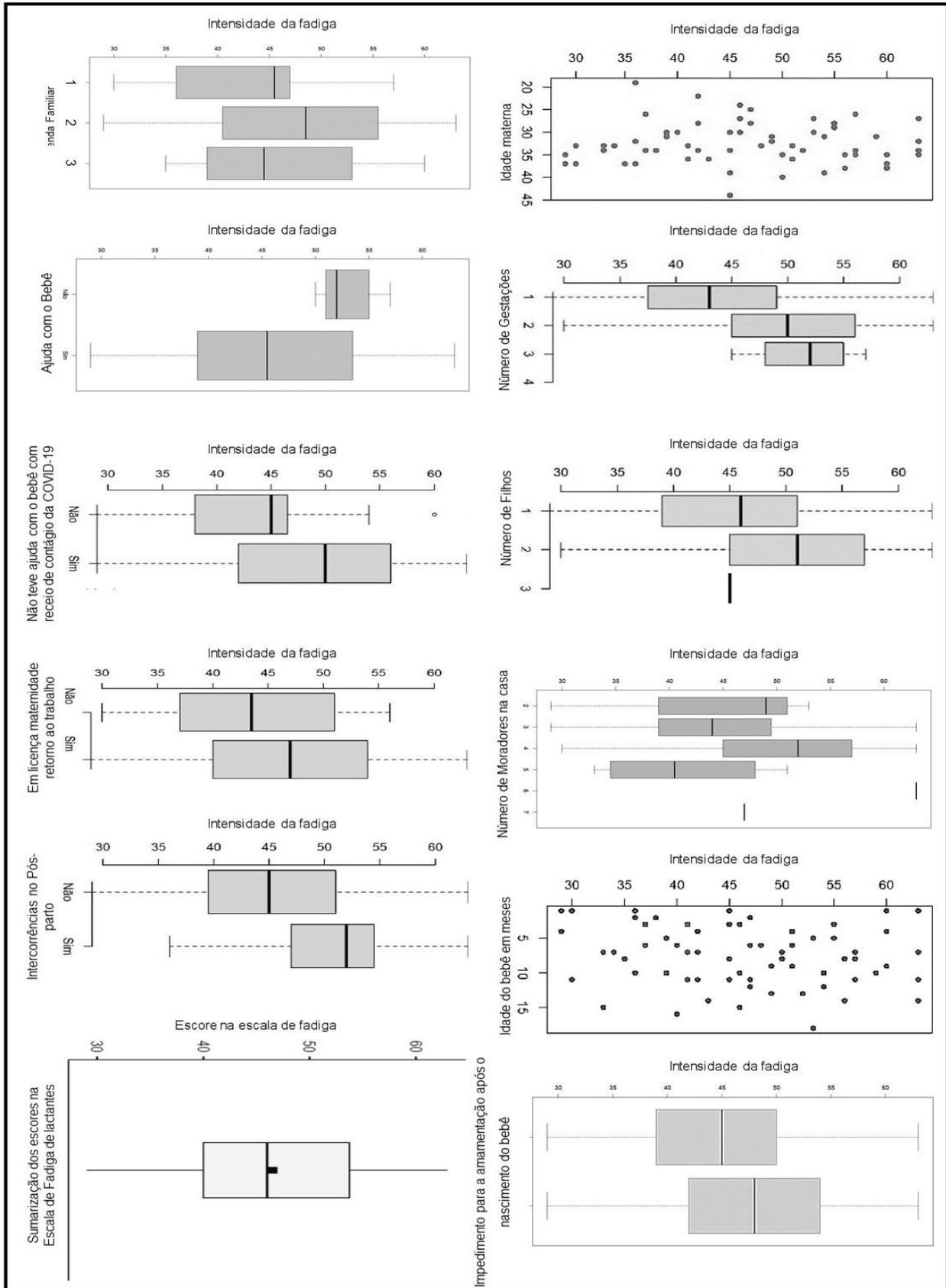
A pandemia pode ter acarretado à nutriz, uma maior sobrecarga física, psíquica e laboral interferindo na amamentação de forma a intensificar a fadiga materna devido ao menor suporte social, à falta de informações seguras quanto ao ato de amamentar, à fragilidade na saúde emocional, variáveis a serem considerados na eficácia da manutenção ao aleitamento materno, o que justifica o resultado da variável dependente do estudo, Escore da Intensidade da Fadiga, ter média 46,5 pontos ( $\pm 9,23$ ), conforme demonstrado na tabela 1.

Participaram da pesquisa 66 mulheres, com idade entre 19 e 44 anos. A com mediana de 33 anos, maioria das lactantes possuíam alta escolaridade, renda maior de três salários-mínimos, perderam a ajuda com a criança devido o isolamento social, já haviam retornado ao trabalho após a licença maternidade, não apresentaram intercorrência no pós-parto, não tinham experiência prévia com amamentação e haviam sido orientadas, durante o pré-natal, a respeito da importância da amamentação.

Ainda, a maioria dos lactentes nasceram por meio de cesárea, não foram submetidos ao uso da mamadeira e não apresentaram intercorrências durante a amamentação. Tais dados são notados na tabela 2 que apresenta a análise descritiva das variáveis independentes quantitativas no momento da pesquisa e tabela 3 demonstra a frequência absoluta e relativa das variáveis independentes qualitativas.

Cabe salientar que a análise pela regressão linear múltipla possibilitou verificar, por variável analisada, o modelo de risco para a fadiga, ou seja, não foram consideradas nesta análise os grupos de estudo (experimental e controle), mas sim, qual variável aumentou a fadiga materna durante a amamentação durante a pandemia de COVID-19.

**Figura 1 -** Variáveis mais preditoras para a fadiga materna e a sumarização dos achados na fadiga materna.



Fonte: Carvalho CSB, et al., 2024.

**Tabela 1 - Análise descritiva da variável dependente do estudo: Intensidade da Fadiga Materna**

Variável Dependente (Desfecho)	Média	DP	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
Intensidade da Fadiga da Lactante	46,5	9,23	29	63	40,00	46,00	53,80

**Legenda:** DP- Desvio Padrão; 1Q- Primeiro quartil; 3Q- Terceiro quartil. **Fonte:** Carvalho CSB, et al., 2024.

**Tabela 2 - Análise descritiva das variáveis independentes quantitativas.**

Variáveis	Média	DP	Moda	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
Idade Materna em anos	32,3	4,46	34,0	19,00	44,00	30,00	33,00	35,00
Número de Moradores na casa (adultos)	3,50	0,86	3,00	2,00	7,00	3,00	3,00	4,00
Número de filhos	1,33	0,51	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00
Número de gestações	1,56	0,68	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00
Idade atual do lactente (meses)	7,47	9,23	3,00	1,00	18,00	4,00	7,00	11,00

**Legenda:** DP- Desvio Padrão; 1Q- Primeiro quartil; 3Q- Terceiro quartil. **Fonte:** Carvalho CSB, et al., 2024.

**Tabela 3 - Frequência absoluta e relativa das variáveis independentes qualitativas.**

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência relativa (%)	Frequência acumulada (%)
<b>Impedimento após o nascimento do bebê para a amamentação</b>			
Não	33	50,0 %	50,0 %
Sim	33	50,0 %	100,0 %
<b>Cor materna autorreferida</b>			
Branca	36	54,60 %	54,6 %
Parda	22	33,30 %	87,90 %
Preta	08	12,10 %	100,00%
<b>Escolaridade</b>			
Ensino fundamental completo	1	1,5 %	1,5 %
Ensino médio completo	2	3,0 %	4,5 %
Ensino superior completo	14	21,2 %	25,8 %
Ensino superior incompleto	7	10,6 %	36,4 %
Ensino superior nível pós-graduação	42	63,6 %	100,0 %
<b>Renda per capita (salários-mínimos)</b>			
Menor que um	4	6,1 %	100,0 %
Entre um e três	18	27,3 %	27,3 %
Maior do que três	44	66,7 %	93,9 %
<b>Perdeu ajuda por receio de contaminação da COVID-19</b>			
Não	27	40,9 %	40,9 %
Sim	39	59,1 %	100,0 %
<b>Mães trabalhando ou em licença maternidade</b>			
Em licença-maternidade	10	15,2 %	15,2 %
Retornaram ao trabalho	56	84,8 %	100,0 %
<b>Tipo de via de nascimento do bebê</b>			
Cesárea	46	69,7%	69,7%
Vaginal	20	30,3 %	100,0 %
<b>Intercorrências no pós-parto</b>			
Não	51	77,3 %	77,3 %
Sim	15	22,7 %	100,0 %
<b>Sexo do bebê</b>			
Feminino	33	50,8 %	50,8 %
Masculino	33	49,2 %	100,0 %
<b>Uso de mamadeira</b>			
Não	43	65,2 %	65,2 %
Sim	23	34,8 %	100,0 %
<b>Intercorrências durante a amamentação</b>			
Não	49	74,2 %	74,2 %
Sim	17	25,8 %	100,0 %
<b>Experiências anteriores com a amamentação</b>			
Não	44	66,7 %	66,7 %
Sim	22	33,3 %	100,0 %
<b>Orientações a respeito da amamentação no pré-natal</b>			
Não	26	39,4 %	39,4 %
Sim	40	60,6%	100%

**Fonte:** Carvalho CSB, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

Este trabalho destacou a fadiga e os fatores preditores de sua presença e de seu aumento, como uma importante questão envolvida no desmame precoce de mulheres com atividades ocupacionais. Culturalmente, os principais cuidados da casa e do filho são atribuídos à mulher. Equilibrar as atividades ocupacionais com as exigidas diariamente é um grande desafio e, esta discussão, perpassa por questões relacionadas à rede de apoio. A pandemia mostrou que assimetrias podem ser acentuadas em períodos extremos e estudos realizados neste período contribuiu para entender questões referentes à falta de rede apoio. Ainda, este estudo trouxe questões sociodemográficas que demonstram que, mesmo em classes sociais privilegiadas, a fadiga materna existe e ultrapassa os padrões de normalidade.

Certamente a fadiga na amamentação é influenciada pelas condições sociodemográficas e pela sua rede de apoio. Neste estudo, foi observado que as nutrizes pesquisadas moravam em domicílios com a mediana de três pessoas por residência, dado esse também encontrado em estudo nacional (RAMALHO AA, et al., 2019). Tal variável pode ser desfavorável para a amamentação, contribuindo para a fadiga materna, devido as piores condições de vida, menor rede de apoio e ajuda com o bebê dentro do domicílio, menor renda per capita, retorno mais breve da genitora para a atividade ocupacional, influenciando assim de maneira negativa para o aleitamento materno e apresentando-se como um fator intensificador da fadiga na amamentação (WENZEL D e SOUZA SBD, 2014).

Não há um consenso a respeito da influência da idade materna como um fator importante que corrobora com a fadiga na amamentação. Isto porque alguns estudos apontam que nutrizes com idade menor que 20 anos são tidas como mais predisponentes ao desmame precoce do aleitamento materno e à fadiga ao amamentar, por apresentarem menos destreza e experiências para lidarem com as dificuldades do amamentar. Por outro lado, alguns estudos apontam que mulheres na faixa etária acima dos 35 anos, estão mais propensas a fadiga pela intensidade da jornada de trabalho e múltiplas funções domiciliares (DE OLIVEIRA TM e MELERI C, 2018; PINHEIRO BM, et al., 2021;). Nesta pesquisa houve a presença de fadiga na faixa etária de 20 anos, porém não foi fator significativo para a intensidade da fadiga materna, entretanto, na faixa etária de 35 anos a fadiga apresentou em maior intensidade.

Gestar e amamentar traz para a mulher mudanças e experiências nos âmbitos físico, biológico, psíquico e social. Tais alterações estão mais ávidas nas primigestas. As mães de uma única gestação, por vezes possuem vivências durante esse período que são carregadas de medos, inexperiências e dúvidas quanto à sua capacidade frente aos cuidados maternos, o que pode ocasionar fadiga na nutriz, tendo impacto na amamentação com o desmame precoce e introdução alimentar antecipada (SOUZA TOD, et al., 2020).

Se por um lado a multiparidade, ou seja, o maior número de gestações, pode interferir de forma positiva no aleitamento materno, com maior tempo de duração devido já ter vivenciado a amamentação anteriormente, por outro lado, existe também a possibilidade de ocorrer a fadiga e o desmame precoce com presença de múltiplos filhos, devido à sobrecarga materna, sobretudo em um período de isolamento social em que escolas foram fechadas e as formas de lazer radicalmente diminuídas (SILVA CAD e DAVIM RMB, 2012; DE ANDRADE PSM, et al., 2017). No presente estudo, os resultados encontrados indicam que mães que possuíam mais de um filho apresentaram maior intensidade na fadiga materna.

A maioria dos bebês apresentaram idade superior a seis meses o que indica que a pesquisa foi respondida majoritariamente por mães que desejaram e conseguiram manter a amamentação por, pelo menos, seis meses, conforme preconizado pelas principais agências de saúde mundial (NASS EMA, et al., 2022). A adoção do aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida e completar até os dois anos funciona como uma estratégia de vinculação entre mãe-bebê, nutrição adequada, proporcionando a qualidade da integralidade da saúde materno infantil (SOUSA FLL, et al., 2021). Vale ressaltar que a população do estudo diverge das taxas de aleitamento materno brasileiro, visto que só foram incluídas mães que ainda amamentavam, o que favoreceu para a idade atual do bebê ser superior aos seis meses de idade.

De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI, 2020), feito com crianças menores de dois anos, apresentou que a taxa de aleitamento materno foi de apenas 45% entre crianças com

menos de seis meses e que só 53% das crianças foram amamentadas no primeiro ano de vida. Mesmo com os avanços e políticas que incentivam o aleitamento materno após os seis meses de vida, o Brasil ainda é considerado um país que está distante de alcançar as recomendações mundiais quanto ao aleitamento materno (BOCCOLINI CS, et al., 2017). Foi observado uma maior intensidade da fadiga materna nos primeiros meses de vida, fato que pode ser justificado pelos ajustes na nova dinâmica familiar e materna com as mudanças advindas da amamentação.

Sobre o contexto socioeconômico com enfoque na variável renda familiar e presença da fadiga, foi evidenciado uma maior concentração de fadiga nas nutrizes com renda familiar de até dois salários-mínimos, fato que pode ser explicado devido as necessidades financeiras enfrentadas com demandas de conciliar amamentação e as atividades laborais, bem como a amamentação por maior tempo e o retorno ao trabalho (LOPES BB, et al., 2017).

No contexto da pandemia da COVID-19 o aleitamento materno nas primeiras horas de vida deveria ser mantido como padrão ouro, visto os componentes imunológicos e anticorpos presentes no leite materno que favorecem a proteção e o melhor desenvolvimento do neonato (PINHEIRO BM, et al., 2021). Esse contato inicial entre mãe-bebê, permite a genitora um aleitamento materno humanizado, pautado em experiências positivas, fortalecendo a díade mãe-bebê, redução da fadiga e influenciando para o aleitamento materno exclusivo e mais duradouro (TAVARES LAVP, et al., 2021). No presente estudo, foi observado que amamentar na primeira hora de vida é preditor para redução de fadiga.

Foi notado uma relação preditora significativa entre a variável “impedimento para a amamentação após o nascimento do bebê” e a intensidade da fadiga materna. Diversos fatores podem interferir no processo da amamentação e as intercorrências após o parto são apontadas pela literatura como um dos principais fatores que influenciam na fadiga materna. O parto cesáreo pela presença da anestesia, a necessidade dos cuidados após cirurgia colabora para desconforto, dor e fadiga, os traumas mamilares que estão atrelados ao mau posicionamento e pega inadequada, também causam dor e desconforto ao amamentar, ambos são tidos como as complicações mais comumente encontradas ao impedimento para amamentar após o parto (RAMALHO AA, et al., 2019; TAKAHASHI K, et al., 2017).

Evidenciou-se que a intercorrência no pós-parto foi fator contribuinte para o aumento da fadiga nas mães pesquisadas no presente estudo. A cesárea por se tratar de uma cirurgia de grande porte deveria ter sido desencorajada para maior segurança da díade mãe e bebê. Cabe destacar que discutir amamentação perpassa por discutir parto seguro e com o mínimo de intervenções possíveis (SILVA ACP, et al., 2021).

Uma rede de apoio fortalecida é essencial para a promoção do aleitamento materno, com suporte nas dificuldades passada pela nutriz advinda do amamentar. Visto ser de fundamental importância o apoio familiar e profissional para o fortalecimento do vínculo materno e uma amamentação eficaz (GRANIERI MS, et al., 2022). Conforme a literatura, este estudo mostra que a falta de apoio as nutrizes foi fator que apresentou significância estatística para o favorecimento da fadiga materna, fato este que pode ser explicado pelas configurações do distanciamento social ocasionado pela pandemia.

Devido às mudanças ocorridas pelo isolamento social durante a pandemia, a rede de apoio das lactantes sofreu grande impacto. Estudo brasileiro apontou que a ajuda do companheiro é fator promovedor de uma amamentação eficaz com fortalecimento de vínculo familiar (DANTAS AC, et al., 2020). Corroborando com o presente estudo, em que houve aumento da fadiga associada a falta de ajuda na amamentação. Este resultado pode auxiliar nas orientações dos profissionais de saúde, conhecendo as possíveis redes de apoio e trabalharem o suporte na amamentação como prevenção de maiores estresses e fadigas. Este estudo, contudo, não retrata a realidade da lactante brasileira de baixa renda, mostrando que em mulheres com maiores rendas a fadiga foi elevada, em outras classes sociais a renda pode ser decisória na manutenção da amamentação e mais estudos precisam serem desenvolvidos com esta finalidade.

Sabe-se que o trabalho materno é fator predisponente ao desmame precoce do aleitamento materno e a fadiga, em que lactantes que trabalham sem direitos trabalhistas assegurados introduzem chupetas e mamadeiras com mais frequência e possuem tempo de amamentação reduzido por muitas vezes se

ausentarem dos seus domicílios e o contato com o filho reduzido pela necessidade da ausência no domicílio por causa do trabalho laboral (DANTAS DO, et al., 2022). O retorno ao trabalho e exercício de atividade laboral são fatores que comprometem o aleitamento materno exclusivo por seis meses, bem como de forma completar até dois anos, sendo necessários estratégias que favoreçam a conciliação do trabalho com o aleitamento materno (DA SILVA EM, et al., 2022). Este dado diverge com o presente estudo, que pode ser explicado pelo período de realização da pesquisa, em que havia a indicação do isolamento social e as mães foram orientadas a estarem dentro de casa, que pode ter favorecido uma maior taxa de aleitamento materno em crianças com mais de seis meses.

Percebe-se, portanto, que a manutenção da amamentação é multifatorial uma vez os aspectos biológicos, socioculturais, psicológicos e familiares podem interferir nesse intento. De forma geral, a pandemia criou um forte impacto na vida da população mundial e, pelo presente estudo, pode-se afirmar que em lactantes em atividade laboral foram mais propensas à intensidade da fadiga na amamentação durante a pandemia. Ainda há poucos estudos que se debruçam sobre a temática fadiga materna e amamentação, sendo assim, futuras pesquisas que visem explicar tal assunto são necessárias para a construção de novos saberes para o cuidado mãe-bebê, proporcionando reflexões e ações voltadas para as dificuldades enfrentadas pelas nutrizes que trabalham e que amamentam, de forma a fortalecer o aleitamento materno.

## CONCLUSÃO

Em conformidade com o objetivo proposto pelo presente estudo, evidenciou-se que idade materna, idade do bebê, número de moradores na casa, número de filhos, número de gestações, impedimento para a amamentação após o nascimento do bebê, renda familiar, a falta de ajuda por medo do contágio, ajuda com o bebê, não teve ajuda com o bebê com receio de contágio da COVID-19, retorno ao trabalho, intercorrências no pós-parto, foram as variáveis que mais contribuíram para o aumento da fadiga na amamentação. Mesmo com o controle da pandemia, a fadiga materna na amamentação, demonstra-se atemporal, em que são necessárias intervenções interdisciplinares constantes às lactantes, com o foco nos aspectos físicos, psíquicos e sociais, que possibilitem a conciliação entre o trabalho e a amamentação, a fim de evitar o desmame precoce e fadiga materna.

## REFERÊNCIAS

1. ALEIXO TCS, et al. Knowledge and analysis of the process of guidance on breastfeeding for mothers. *Rev Enferm UFSM*, 2019; 9(e59): 1-18.
2. BOCCOLINI CS, et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51.
3. BORGES JA, et al. Fadiga: um sintoma complexo e seu impacto no câncer e na insuficiência cardíaca. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2018; 31: 433-42.
4. CASSIMIRO IGV, et al. A importância da amamentação natural para o sistema estomatognático. *Revista uninga*. 2019; 56(S5): 54-66.
5. CHEN H, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*, 2020; 395(10226): 809-815.
6. DA SILVA EM, et al. Desafios do aleitamento materno exclusivo: percepção de mães e enfermeiras de uma instituição privada de governador valadares. *Revista Científica FACS*, 2022; 22(1): 09-17.
7. DAGLA M, et al. Association between breastfeeding duration and long-term midwifery-led support and psychosocial support: Outcomes from a greek non-randomized controlled perinatal health intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021; 18(4): 1988.
8. DANTAS AC, et al. Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia do COVID-19. *Enfermagem Em Foco*, 2020; 11(2. ESP).

9. DANTAS DO, et al. Aleitamento materno: condições especiais e contraindicações. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2022; 5(10): 395-408.
10. DE ANDRADE PSM, et al. Tristeza materna em puérperas e fatores associados. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental*, 2017; (18).
11. DE OLIVEIRA TM e MELERI C. Contribuição do desmame precoce na ocorrência da anemia ferropriva em lactentes. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 2018; 25(3): 32-35.
12. EMIDIO SCD, et al. Definição conceitual e operacional dos resultados de enfermagem sobre o estabelecimento da amamentação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2020; 28.
13. ENANI - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil-ENANI-2019: resultados preliminares. Indicadores de aleitamento materno no Brasil 2020. Disponível em: [https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4\\_ENANI-2019\\_Aleitamento-Materno.pdf](https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4_ENANI-2019_Aleitamento-Materno.pdf). Acessado em: 10 de junho de 2022.
14. FERNANDES DCA, et al. Práticas e crenças associadas ao desmame precoce do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(5): e10202.
15. GRANIERI MS, et al. Dificuldades na amamentação em mães adolescentes. *Revista Faculdades do Saber*, 2022; 7(14): 1089-1098.
16. JAVORSKI M, et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2018; 52.
17. LOPES BB, et al. Avaliação da autoeficácia materna em amamentar no puerpério imediato. *Revista Rene*, 2017; 18(6): 818-824.
18. MARTINS AVG, et al. Manejo da amamentação de mães infectadas com COVID-19: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 9456-9472.
19. NASS EMA, et al. Breastfeeding and diseases prevalent in the first two years of a child's life: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75.
20. OMS. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data 2020. Disponível em: <https://COVID19.who.int/>. Acessado em: 9 de junho 2022.
21. PINHEIRO BM, et al. Fatores que influenciam o desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021; 11: e7227.
22. RAMALHO AA, et al. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida em Rio Branco, Acre. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 2019; 14: 43809.
23. SILVA ACP, et al. Fatores associados ao tempo e à frequência do aleitamento materno. *Revista de APS*, 2021; 24(1).
24. SILVA CAD e DAVIM RMB. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2012; 13(5): 1208-17.
25. SOUSA FLL, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. *Research, Society and Development*, 2021; 10(2): e12710211208.
26. SOUZA TOD, et al. Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2020; 20: 297-304.
27. TAKAHASHI K, et al. Prevalence of early initiation of breastfeeding and determinants of delayed initiation of breastfeeding: secondary analysis of the WHO Global Survey. *Scientific reports*, 2017; 7(1): 1-10.
28. TAVARES LAVP, et al. AMAMENTARISC-Classificação de Risco em Amamentação: uma proposta. *Revista da JOPIC*, 2021; 7(11).
29. VINUTO J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 2014, 22(44): 203-220.
30. WENZEL D e SOUZA SBD. Fatores associados ao aleitamento materno nas diferentes Regiões do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2014; 14: 241-249.