



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE MEDICINA

ANNA EMÍLIA SOUSA DA SILVA

**CONHECIMENTO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS
GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSOS

SALVADOR, BA

2024

ANNA EMÍLIA SOUSA DA SILVA

**CONHECIMENTO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS
GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO**

Trabalho de Conclusão de Cursos, apresentado ao curso de graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, para aprovação parcial no 4º ano do curso de medicina.

Orientador: Prof. Dr. David da Costa Nunes Junior

SALVADOR, BA

2024

Dedico esse trabalho à minha mãe, ao meu pai, à minha irmã, às minhas avós.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe, pai, irmã, avós, tias, tios, primos que estiveram ao meu lado durante esse processo e, nos momentos que precisei, não hesitaram em me ajudar. Agradeço à minha mãe que foi o pilar para que tudo acontecesse e à minha tia também foi importantíssima com conselhos e me ensinando como lidar com situações-problema.

Agradeço aos meus amigos queridos de todas as esferas sociais e qualquer ordem cronológica em que se inseriram na minha vida. Cada um possui uma diferença que se complementa em minha vida e estão comigo em minhas jornadas.

Agradeço à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, instituição que é exemplo em educação, que me permitiu realizar esse trabalho através dela. Agradeço também ao coordenador pedagógico, que é o caminho para essa instituição ouvir o aluno e me aconselhou em momentos difíceis do projeto.

Agradeço ao Instituto de Perinatologia da Bahia, que me permitiu realizar esse trabalho dentro da sua instituição e seus funcionários que foram cordiais em meus dias coletando dados. Às enfermeiras, em especial, que sempre elogiavam meu trabalho e viam a importância dele.

Agradeço às gestantes que responderam voluntariamente por fazerem questão de me ajudar no caminho de me tornar médica. Um grupo diversificado de mulheres com histórias de vida diferentes acolheram meu projeto e se propuseram a fazer o melhor delas respondendo ao questionário. Elas também me deram algumas dicas de vida impagáveis.

Agradeço ao meu orientador, que me ajudou nas ideias e modificações na formulação da pesquisa desde o início esteve comigo me aconselhando a fazer .

Agradeço a minha professora de metodologia da pesquisa, que foi quem mais incentivou meu projeto e a mim em momentos em que eu achei que não daria certo e me acompanhou até seu findar.

Agradeço a mim também por ter conseguido elaborar, efetivar e concluir esse trabalho durante esse período da faculdade com todo esforço, mesmo diante de adversidades.

“Caminante, no hay camino, se hace camino al andar” (Antonio Machado, 1912, poeta e dramaturgo espanhol).¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde como uma das estratégias fundamentais para a redução dos indicadores de mortalidade infantil. É inquestionável os benefícios de sua prática para a criança devido às suas propriedades nutricionais e anti-infecciosas, além das vantagens psicossociais e do benefício econômico secundário associado. Apesar de sua importância, a falta de conhecimento sobre aleitamento materno por parte das mães tem contribuído na redução da duração desta prática ou mesmo na sua ausência. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal se apresenta como um espaço adequado para que possam ser desenvolvidas ações de promoção ao aleitamento materno. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo primário investigar o conhecimento das gestantes atendidas em um ambulatório de pré-natal de alto risco de uma unidade pública estadual na cidade de Salvador na Bahia sobre os benefícios do aleitamento materno, a fim de desenvolver programas educativos mais eficazes e para a reorientação das didáticas adotadas por profissionais e unidades de saúde para maior incentivo das gestantes as utilizarem a amamentação.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo exploratório, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, envolvendo gestantes maiores de 18 anos, abordadas enquanto aguardavam o atendimento da consulta no ambulatório de pré-natal de alto risco do Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA, entre novembro de 2023 a janeiro de 2024. A amostra foi de 50 gestantes que incluiu maiores de 18 anos que respondessem por si e excluiu quem não aceitasse participar. Foi aplicado um questionário pela pesquisadora após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** O perfil epidemiológico que foi traçado são gestantes moradoras da zona urbana entre 24 e 29 anos, solteiras com união que possuem ensino médio completo, ganham 1 salário-mínimo e são autônomas. Os resultados indicam equipe de saúde como maior fonte de informações. Quanto aos mitos, gestantes creem em cerca de 1 de 3 mitos perguntados: “Amamentar deixa o peito caído”, “Amamentar causa dor”; “Existe leite fraco para o meu bebê”. Quanto aos benefícios, a grande maioria concorda totalmente que “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê” e “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”. Sobre ensinamentos no pré-natal, mais da metade concorda totalmente em como deve ser feito o aleitamento materno exclusivo ou com alimentação complementada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno mostra-se em alto nível, porém pende para o saber de uns benefícios mais que outros acerca da proteção que o leite materno trás para os lactentes principalmente. Também não há disparidades notáveis entre categorias sociais acerca de conhecimento por haver difusão de informação atualmente.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes. Benefícios. Conhecimento. Aleitamento materno.

Comentado [HM1]: O RESUMO não é numerado. Resumo não precisa conter tantas informações. O objetivo de um resumo é informar sobre o que é o texto, para que o leitor decida se deve ou não ler tudo... Não se coloca DISCUSSÃO no Resumo. Sugiro redigir a conclusão de forma mais direta e clara. RESUMO não deve exceder uma página.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The World Health Organization (WHO) and by the Brazilian Health Ministry recognizes breastfeeding as one of the fundamental strategies to reduce childhood mortality indexes. The benefits of the practice are unquestionable for children due to their nutritional and anti-infectious properties, besides psychosocial advantages and secondary economic benefits associated. Although being important, mothers lack of knowledge about breastfeeding contributes to the reduction of this practice or in the absence of the practice. In this context, the ambient of prenatal consultations presents as an adequate atmosphere to develop actions to promote breastfeeding. **OBJECTIVES:** This study has the main objective to investigate pregnant women assisted at a high-risk public prenatal ambulatory in Salvador, Bahia knowledge about the benefits of breastfeeding, contributing to dictate educative programs directions and reorient didactics used by health professionals and health units to incentive pregnant women to adopt breastfeeding. **METHODS:** This is an exploratory, descriptive, cross-sectional study with quantitative approach, involving eighteen and plus years old, approached while waiting for prenatal consultation at the high-risk prenatal ambulatory in Instituto de Perinatologia da Bahia - IPERBA, between November 2023 and January 2024. The sample size was fifty pregnant women that includes women aged eighteen plus that answers for themselves and excluded who did not accepted to participate. The researcher has applied a questionnaire after they signed an informed consent form. **RESULTS:** Epidemiologic profile that was traced are pregnant women residents of the urban zone between 24 and 29 years old, single with stable union that completed high school, earns one minimum wage and are autonomies. The results indicate health professionals as the main source of information. Pregnant women believe in one of three myths when asked about it: "Breastfeeding makes fallen breasts", "Breastfeeding causes pain", "There are weak milk for my baby". As for the benefits part, most of them strongly agrees with "Breastmilk sustain protection from diseases for my baby" and "Breastmilk has nutrients for baby's health growth". About prenatal learnings, more than half strongly agrees on how exclusive breastfeeding or breastfeeding with complementary foods must be done. **CONCLUSION:** In conclusion, pregnant women knowledge is at elevated level, yet pends to knowing more about some benefits than other such as protection that breastmilk brings to nurslings principally. Besides this, there are not noticeable disparities between social categories about knowledge caused by the actual information diffusion.

KEYWORDS: Pregnant women. Benefits. Knowledge. Breastfeeding.

LISTA DE GRÁFICOS:

Gráficos:

Gráfico 1 – Origem da orientação sobre aleitamento materno das participantes do estudo	27
Gráfico 2 – Origem das informações sobre aleitamento materno das participantes do estudo	28
Gráfico 3 – Escala de opinião das participantes do estudo sobre benefícios, mitos e informações acerca do aleitamento materno.....	32

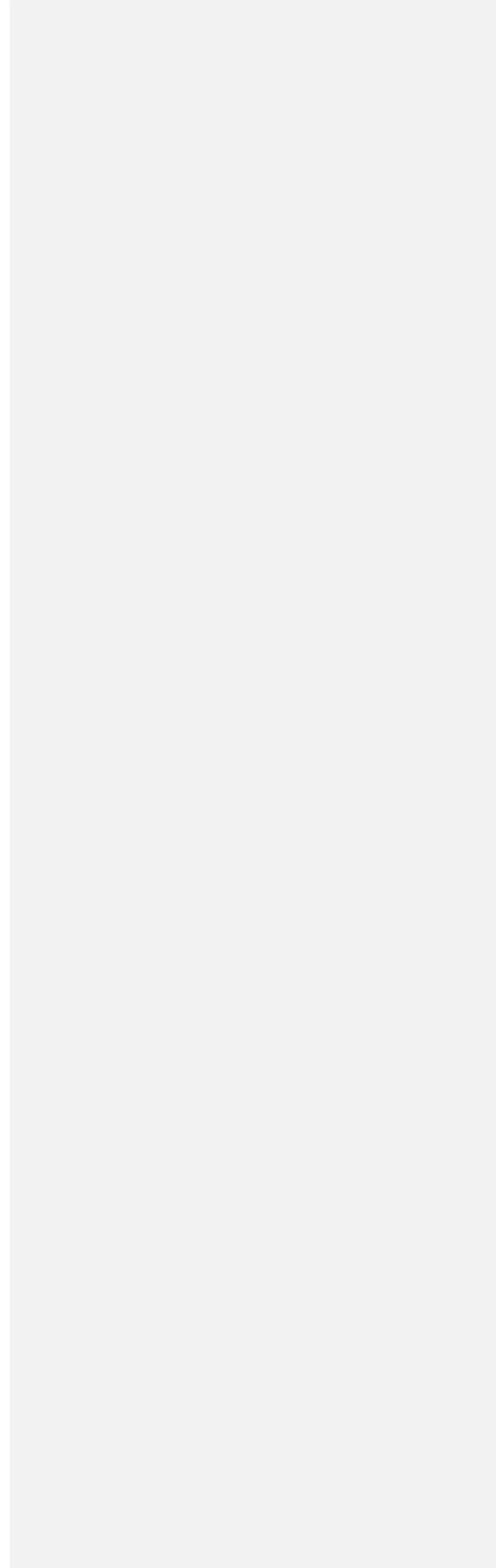
LISTA DE TABELAS:

Tabelas:

Tabela 1 – Características sociodemográficas e econômicas das gestantes participantes	25
Tabela 2 – Categorização das participantes do estudo quanto a aspectos obstétricos	26
Tabela 3 – Caracterização da origem da orientação e informação recebida por gestantes que frequentam o ambulatório de pré-natal de alto risco na Bahia.....	27
Tabela 4 – Escala de opinião das participantes do estudo acerca de mitos sobre amamentação.....	29
Tabela 5 – Escala de opinião das participantes do estudo acerca de informações básicas de amamentação.....	30
Tabela 6 – Escala de opinião das participantes do estudo acerca dos benefícios do aleitamento materno.....	31

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 Geral	13
2.2 Específicos	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Conhecimento das gestantes sobre aleitamento	14
3.2 Amamentação no contexto socioeconômico	15
3.3 Valores nutritivos da amamentação	17
3.4 Efeitos protetivos da amamentação para gestante e lactente	18
4. METODOLOGIA	19
4.1 Desenho de estudo	19
4.2 Local, duração e período do estudo	19
4.3 População de estudo	19
4.3.1 O universo amostral	19
4.3.2 Critérios de Elegibilidade	19
4.3.3 Tamanho e Seleção Amostral	20
4.3.4 Fonte de dados	20
4.3.5 Instrumento da coleta de dados	20
4.4 Variáveis	20
4.4.1 Variáveis demográficas	21
4.4.2 Variáveis sociais	21
4.4.3 Variáveis econômicas	21
4.4.4 Variáveis obstétricas	21
4.4.5 Variáveis específicas do estudo	22
4.5 Plano de Análise de dados	23
4.6 Aspectos éticos	23
5. RESULTADOS	24
6. DISCUSSÃO	34
7. CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	44
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	48



1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a primeira fonte de alimento e conexão que um nascido vivo recebe. É através dessa interação entre mãe e filho que são transpassados anticorpos, lipídios, carboidratos, proteínas, vitaminas e minerais essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança. Diante disso, é fulcral saber o propósito que todos esses nutrientes têm no leite materno que são de reduzir incidência e gravidade de doenças infecciosas e crônicas, induzir pleno desenvolvimento neuropsicomotor. Esses são benefícios que o lactente terá, porém é importante saber que amamentar o filho também trará boas consequências para a genitora como possível prevenção do câncer de mama, produção de ocitocina e prolactina, prevenção de doenças, redução do peso da gravidez, momentos singulares de interligação com seu filho. Visto essa interligação, o ato de amamentar fortalece o vínculo entre mãe e filho, com benefícios emocionais e psicológicos para ambos, e reduz taxas de negligência e abandono infantil é a assertiva feita pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) o que traz mais um dos benefícios da amamentação tanto para lactante quanto para lactente.²

É de conhecimento geral que o leite materno tem diversos benefícios, sendo recomendado que seja a principal fonte alimentar do lactente. A consonância de espécie é até expressa nas primeiras horas de vida, em que a amamentação é completa para recém-nascidos e lactentes, precisando de pouca suplementação vitamínica. Isso é visto também quando a avaliação nutricional do leite humano é comparada ao leite de outras espécies, visto que não é indicado uso de leite de vaca no cardápio do lactente tendo em vista as propriedades que segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) são proteína, fósforo, cálcio, sódio, potássio e cloro acentuados e com falta de vitaminas, ferro, ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa³ que é benéfico para o bezerro, mas para o ser humano nas primeiras fases de vida não, podendo acarretar em obesidade posteriormente. Por isso, se não puder amamentar o lactente deve se ver a possibilidade de ordenhar leite materno e fornecer ao bebê em copo ou colher. Se não for possível utilizar o leite materno, seja por alguma doença da mãe seja uso de medicamento ou droga nociva para o lactente,

deve-se utilizar fórmulas específicas e artificiais que se assemelham ao leite materno, o importante é que não falte esse alimento para o filho.

Tudo nos primeiros anos desde o nascimento vão influenciar na vida. Isso é percebido devido aos efeitos da amamentação que pode ser dividido em curto prazo, como os trazidos acima, e longo prazo como poder prevenir diabetes tipo 1, sobrepeso, cáries dentais, mal oclusões, melhor performance em teste de inteligência como quociente de inteligência (QI)⁴. O aleitamento materno previne mortes infantis mesmo em países desenvolvidos e em meios com menor nível socioeconômico essa é a expressão mais clara da importância alimentícia e nutricional que a amamentação traz e por isso deve ser valorizada.⁵

Essa pesquisa busca mostrar entre as gestantes maiores de 18 anos de alto risco ou risco habitual que frequentam o pré-natal no ambulatório de uma unidade estadual de saúde pública quais são os fatores que influenciam ter ou não conhecimento sobre o aleitamento materno e o que conhecem sobre a prática. É visível que se busca induzir interesse sobre o assunto antes de que haja o parto e sobre a prática visto que é a principal estratégia de alimentação do lactente.

Contudo, é preciso verificar se as gestantes estão informadas dessa vitalidade que possui o leite materno e, assim, persistam em fornecer a seus filhos da maneira correta, visto que saber sobre o aleitamento configura um dos fatores mais fundamentais em amamentar⁶⁻⁸. É dessa maneira que a fulcralidade desse trabalho é imposta, estudar o quanto se sabe sobre uma ação simples e natural como primeiro passo na escala de verificar se está sendo praticado corretamente. Assim, cria-se uma curiosidade nas gestantes visto o fato que a mãe quer o melhor para seu filho e ao mostrar e instigar sobre os benefícios do aleitamento elas terão vontade de utilizar e de conhecer sobre o tema.

Desse modo, a pergunta pertinente nesse estudo é “as gestantes que realizam assistência pré-natal ou são atendidas em uma maternidade pública que atende gestantes de alto risco conhecem os benefícios do aleitamento materno para si e seus filhos?”. Uma hipótese, então, foi proposta para a pergunta “as gestantes que realizam

pré-natal ou são atendidas em uma maternidade não devem saber todos os benefícios do aleitamento materno”. Assim, esse projeto, por meio da testagem da hipótese, tem o objetivo de caracterizar o quanto a população gestante sabe sobre o aleitamento, como um ponto de partida para conscientizá-las sobre o uso dessa técnica e saber se elas amamentam por saberem os benefícios. É uma educação em saúde que visa o estímulo da prática e a busca do conhecimento por elas, visto que a adesão amamentação exclusiva, até os 6 meses, ainda é muito baixa mundialmente e no Brasil^{9,10}. Além desse objetivo, mais informações secundárias também se mostraram relevantes.

Para esse projeto então, foi feito um levantamento bibliográfico acerca dos benefícios da amamentação, fatores que influenciam no conhecimento da gestantes e trabalhos sobre o tema na literatura.

Assim, foram estabelecidos métodos de investigação delimitando a população a ser estudada, instrumento de coleta e análise de dados, variáveis e os aspectos éticos envolvidos.

Finalmente, consta nesse documento o trabalho na íntegra e seus apêndices e anexo (questionário, TCLE, parecer consubstanciado).

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Conhecer o que gestantes acompanhadas no ambulatório de alto risco sabem sobre os benefícios do aleitamento materno durante novembro de 2023 a janeiro de 2024, categorizando por diferentes variáveis sociodemográficas.

2.2 Específicos

- Identificar a origem do conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno.

- **Verificar** se gestantes que creem em mitos, como “Existe leite é fraco para o meu bebê” entre outros, sabem menos sobre os benefícios da amamentação.
- Descrever se as informações sobre aleitamento materno foram trabalhadas no pré-natal de maneira efetiva.

Comentado [HM2]: Critério de exclusão só considera o que JÁ ESTÁ INCLUÍDO. Menores de idade não foram incluídas. Logo, não constituem possibilidade de serem excluídas!!!

Comentado [HM3]: Rever a redação do segundo objetivo específico... "gestantes que creem em mitos"... QUE MITOS??? precisaria esclarecer quais são esses mitos.
O terceiro também não está em linguagem operacional.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Conhecimento das gestantes sobre aleitamento

O conhecimento do aleitamento materno das gestantes possui diversas origens e uma delas pode ser da família. Segundo Diniz¹¹, a propagação familiar de conhecimento, uso, práticas de aleitamento influenciam diretamente em como será feito pela genitora a gestão de amamentação. Então, se a mãe, tia ou avó utilizaram, a linhagem materna de forma geral haverá uma passagem tradicional de costumes.

Há também uma associação de progressão do conhecimento sobre aleitamento relacionado a idade da gestante¹². Isso se deve ao acúmulo de experiências ao longo da vida que podem ser próprias da mãe, parentes ou conhecidos que levem a uma quantidade de influências presentes em sua formação de conhecimento.

É importante a presença de um antecedente ginecológico-obstétrico para observar a influência em gestações prévias da educação em saúde, de recomendações e técnicas relacionadas ao aleitamento em outros pré-natais e verificar se foi efetiva.¹³

Outra perspectiva trazida é a do conhecimento em mitos ou crenças sobre o aleitamento materno e verificar se quem acredita mais em algumas dessas informações sabe menos sobre os benefícios do aleitamento materno.

O conceito de crença é tido como ato ou efeito de crer podendo ser de cunho religioso, mas que não há provas conclusivas ou comprovação racional no que se acredita segundo Michaelis¹⁴. Mito, segundo esse mesmo autor, seria um fato inexplicável.

Nesse contexto, informações infundadas de comprovação científica ou mal interpretadas podem ser repassadas na sociedade.

Questões como fraqueza do leite materno, baixa produção de leite são alguns pretextos trazidos por mulheres e possíveis razões para não amamentar¹⁵, além de contribuírem para um desmame precoce e suplementação com leite de vaca, por exemplo¹⁶. Essas questões trazem um apelo maior ao abandono da prática, pois afetam diretamente a lactante, são retratadas como dor ao amamentar, feridas e rachaduras no mamilo causadas pela amamentação, seios decaídos pós amamentação que contribuem para baixa autoestima estética e desconforto materno.

Afirmações como essas foram repassadas de gerações em gerações por serem culturalmente aceitas. O que essas mães entendem como verdade pode não ser uma realidade para ela, por exemplo hipogalactia pode estar relacionado a ansiedade e depressão, porém não ocorre com todas as mulheres. O medo de isso afetar essas mulheres as afasta da prática de amamentar¹⁶. Isso contribui para um menor seguimento de princípios do aleitamento afínco e até uma adesão menor por crer menos em seus benefícios em detrimento de outras crenças, o que não é desejado pelos profissionais da saúde.

3.2 Amamentação no contexto socioeconômico

É visto que a amamentação está atrelada a fatores sociais na medida em que recursos financeiros e tempo disponível para amamentar estão envolvidos na capacidade de promover saúde. Dentro disso, fatores externos como horários do trabalho vão influenciar e ditar vantagens de mães mais disponíveis para a prática que outras com cargas horárias de trabalho extenuantes.

A educação, além de definir se a genitora terá um emprego flexível em carga horária, determina se fatores como nível socioeconômico, psicossocial, o quanto conhece sobre o aleitamento, se possui comportamentos de risco no pré-natal influenciam na duração da prática alimentícia e quem possui esses conhecimentos em uma

quantidade maior que o resto da sociedade consegue de fato engajar no aleitamento. Desse modo, níveis de educação tem correlação direta, *feedback* positivo, com amamentação exclusiva o que demonstra dependência entre educação e situação financeira em que quem possui os dois teria mais possibilidade de aderir e realizar corretamente o aleitamento. Ademais, devido a esses diversos fatores inconsistentes a dependerem do desenvolvimento de cada país, a adesão ao aleitamento materno exclusivo (AME) ainda é muito baixa globalmente¹⁰.

Em dados colhidos no Brasil, pode-se verificar que há algum fator, ainda desconhecido, no Nordeste que impeça mães de dar continuidade no aleitamento, apesar de no início da vida do recém-nascido ter uso da prática. Assim, algumas hipóteses podem ser geradas em estudos futuros para estudar tal fenômeno:

“Verifica-se que ocorre queda acentuada da probabilidade de as crianças estarem em AME já nos primeiros dias de vida em todas as regiões brasileiras, especialmente na região Nordeste, onde foi encontrada a pior situação, com probabilidade de interrupção do AME em torno de 40%. Maiores probabilidades de AME no início da vida são verificadas nas regiões Centro-Oeste e Norte (em torno de 80%). Chama a atenção, ainda, que aos 180 dias o comportamento das regiões é semelhante, e a probabilidade de AME fica em torno de 10%”⁹

entende-se que há uma disparidade no Brasil e que estão intrinsecamente ligadas aos fatores supracitados, vendo uma relação de níveis de educação, situação financeira, disponibilidade de tempo e história geodemográfica do país. Além disso, em outras categorias de aleitamento como a amamentação na primeira hora de vida tem se mostrado como estratégia de ensino às técnicas de aleitamento. Essa prática tem crescido e por ser recente ainda possui números baixos de aderência pelo país. Tendo Salvador como exemplo desse dado, entende-se que a capital baiana possui o menor índice do país o que indica que a prática tenha sido implementada tardiamente⁹.

Depreende-se que o impacto do aleitamento materno também é financeiro. Com a promoção dessa prática, que possui diversos benefícios maternos e filiais em quesitos de saúde e imunidade, haveria a prevenção de doenças e não precisariam ser gastos sanitariamente com enfermidades futuras.¹⁷

O ato de amamentar também é permeado por incentivos psicossociais. Para isso, deve se ter noção do meio em que a gestante vive para saber se rede de apoio e sua experiência de vida tem influência no seu desejo de amamentar. Esses fatores culminam também na escolha ou não de fornecer leite materno para o filho.¹⁸

Esses dados trazidos no contexto social e econômico sobre o aleitamento materno são importantes para situar epidemiologicamente a pesquisa que está sendo realizada em Salvador. A variável sobre nível educacional, carga horária de trabalho que estão contidas no questionário visam entender a disponibilidade dessa mãe para a amamentação e entender se o quanto ela possui de conhecimento está praticando, que é traduzido pelo nível de conhecimento atrelado ao quanto e como amamenta.

Dessa maneira, haverá um entendimento se ela considera importante amamentar, mas não possui tempo para tal, se ela sabe o quão precioso e priorizado deve ser a alimentação do lactente, se ela sabe medidas e técnicas para fornecer alimento através da ajuda de sua rede de apoio quando ela precisar se ausentar.

3.3 Valores nutritivos da amamentação

Os valores nutritivos da amamentação são significativos de serem mencionados devido a sua influência direta nos benefícios que essa prática promove. A primeira menção a ser feita é do colostro. Desde esse leite primitivo há imunoglobulinas (IgA), lactoferrina e leucócitos, TGF- β , fator de crescimento epidérmico que fornecem proteção e depois de 5 dias é substituído pelo leite materno. Esse leite materno será composto por alfa-lactalbumina, beta-caseína, folato, lipase, amilase, alfa-1 antitripsina, citocinas, lisozimas como fatores que ajudam absorção de nutrientes e desenvolvimento do lactente. Há composição de ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa (LCPUFAs) que possui várias funções de membrana e fisiológicas de crescimento e reposta imune. Também há micro RNAs que regulam o ciclo celular.

É importante saber que a única mudança na composição do leite materno não é apenas do colostro em leite, mas durante o período de amadurecimento do lactente há um amadurecimento do leite sinergicamente, assim como uma mãe pré-termo tem

mais componentes protetivos no leite¹⁹. Entende-se que procurar na literatura quais seriam os nutrientes existentes no leite materno para compreender o que culmina nos benefícios do aleitamento materno para o lactente como essencial. Assim, há uma corroboração maior para redigir as perguntas do questionário e implementar uma educação em saúde caso haja dúvidas dentre as gestantes, sendo ideal que todo profissional de saúde saiba.

3.4 Efeitos protetivos da amamentação para gestante e lactente

Os benefícios para o lactente que a amamentação promove são diversos, contudo o principal aprendizado é que ela promove saúde, ainda mais quando é feito de forma correta e exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida. Os benefícios que o aleitamento materno exclusivo traz não são apenas para o lactente, mas para a genitora também como possível proteção para risco de câncer ovariano e de mama, reduz obesidade, além de predispor a períodos de amenorreia maiores. Para o lactente, irá promover imunidade, fatores de crescimento.¹⁹

A mortalidade infantil está diretamente relacionada com aleitamento ou falta dele na medida em que sua redução é promovida por um aleitamento efetivo. Uma prática inapropriada do aleitamento gera consequências como prematuridade, enterocolite necrosante, displasia bronco pulmonar.¹⁹

Outras enfermidades perinatais e pós-natais relacionadas a uma prática irregular de alimentação do recém-nascido ou não exclusiva da amamentação são infecções respiratórias, otites média, gastroenterites. Porém, são vistas também alterações futuras de desenvolvimento neuropsicomotor durante a vida do indivíduo em termos de aprendizagem, comportamento ou obtenção de doenças crônicas como obesidade, hipertensão e diabetes^{17,20,21}. Acerca da “hora de ouro” da amamentação, haverá benefícios para a lactante, ao reduzir o risco de hemorragias pós-parto, assim como para o lactente como menor probabilidade de ter infecções e reduzir mortalidade infantil.

É fundamental para a mãe saber desses benefícios que traz para o filho. Isso traz uma afirmação a ela da eficácia que o alimento traz para o lactente e a deixa segura para praticar a amamentação.²³

4. METODOLOGIA

4.1 Desenho de estudo

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, descritivo, quantitativo.

4.2 Local, duração e período do estudo

O estudo foi realizado em uma unidade de referência de saúde vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e pertencente à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), referência estadual em pré-natal de gestantes de alto risco, o Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA) no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

4.3 População de estudo

4.3.1 O universo amostral

O universo amostral estudado nessa pesquisa são gestantes que são atendidas ou realizam pré-natal em uma maternidade pública do nordeste do Brasil, Salvador-Bahia, que embora atenda gestantes de alto risco, pode eventualmente atender gestantes de risco habitual.

4.3.2 Critérios de Elegibilidade

Os critérios de inclusão: Ser gestante com idade acima de 18 anos e com qualquer idade gestacional, que frequentem (nos dias de coleta) o Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA).

Os critérios de exclusão: Gestantes que são relativamente ou absolutamente incapazes. Gestantes que não aceitarem participar da pesquisa também serão

excluídas.

4.3.3 Tamanho e Seleção Amostral

O tamanho da amostra foi definido aleatoriamente, com no mínimo 50 participantes. A seleção amostral foi feita pelo método de amostragem de conveniência, no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

4.3.4 Fonte de dados

Os dados foram coletados por meio de questionário aplicado às gestantes, durante a espera por atendimento no ambulatório de pré-natal, no Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA) durante o período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

4.3.5 Instrumento da coleta de dados

Para coleta de dados, foi utilizado questionário estruturado impresso, fechado com variáveis quantitativas numéricas, com perguntas sobre o perfil epidemiológico estudado e perguntas sobre o conhecimento do aleitamento materno. O questionário possui perguntas de identificação epidemiológica e perguntas direcionadas sobre o tema estudado. Para pesquisar opinião das gestantes quanto a benefícios da amamentação e mitos acerca do tema, foi utilizado a escala *likert* com as opções “Concordo totalmente”, “Concordo parcialmente”, “Não concordo nem discordo”, “Discordo parcialmente”, “Discordo totalmente” (Apêndice A).

O teste α de Cronbach foi utilizado no questionário e aplicado pelo Chat GPT para as questões de opinião a escala *likert*, o resultado foi um valor de aproximadamente 0.7562, o que mostra uma confiabilidade e consistência interna aceitável.

4.4 Variáveis

As variáveis que se mostram relevantes para a pesquisa são divididas em grupos de organização:

4.4.1 Variáveis demográficas

- Idade materna: “18-23 anos”; “24-29 anos”; “30-34 anos”; “35-40 anos”; “40-45 anos”; “Mais de 45 anos”
- Local de residência: “Zona urbana”; “Zona rural”
- Estado civil: “Casada”; “Divorciada”; “Solteira com união estável”; “Solteira sem união estável”; “Viúva”

4.4.2 Variáveis sociais

- Escolaridade: “Ensino Fundamental (1ª série a 9ª série) incompleto”; “Ensino Fundamental (1ª série a 9ª série) completo”; “Ensino Médio (1º ano ao 3º ano) incompleto”; “Ensino Médio (1º ano ao 3º ano) completo”; “Ensino Superior (faculdade) incompleto”; “Ensino Superior (faculdade) completo”; “Não estudei”
- Onde recebeu informações sobre amamentação: “Redes sociais (Instagram, Facebook, Twitter, WhatsApp etc.)”; “Televisão”; “Jornal impresso”; “Revista”; “Livros”; “Rádio”; “Internet”; “Profissionais de saúde”; “Escolas, faculdades etc.”; “Nenhuma das opções”
- Quem oriento sobre amamentação: “Mãe/Pai”; “Companheiro/a”; “Avó/Avô”; “Vizinhos/Amigos”; “Tia/Tio”; “Irmã/Irmão/ Outros familiares”; “Equipe do pré-natal”

4.4.3 Variáveis econômicas

- Situação financeira mensal: “Menos que 1 salário-mínimo”; “1 salário-mínimo”; “2 salários-mínimos”; “3 salários-mínimos”; “4 a 5 salários-mínimos”; “Mais que 5 salários-mínimos”
- Trabalho remunerado: “Aposentada”; “Autônoma”; “Trabalho com vínculo”; “Desempregada”

4.4.4 Variáveis obstétricas

- Número de partos: “Nunca tive partos”; “1 parto”; “2”; “3”; “Mais que 3 partos”
- Idade gestacional: “1-12 semanas”; “13-28 semanas”; “29-42 semanas”

- Amamentação prévia: “Sim, por menos de 6 meses”; “Sim, por 6 meses”; “Sim, de 6 meses a 1 ano”; “Sim, por mais de 1 ano”; “Não”
- Motivo de não ter amamentado: “Marido não quis”; “Leite não era suficiente”; “Não fui informada sobre o aleitamento”
- Amamentação no pré-natal: “Sim”; “Não”
- Orientação sobre amamentação: “Sim”; “Não”

4.4.5 Variáveis específicas do estudo

“Amamentar deixa peito caído”; “Amamentar causa dor”; “A pega incorreta deixa mamilo ferido, rachado”; “Existe leite fraco para o meu bebê”; “O aleitamento materno exclusivo (alimentar bebê apenas com leite materno) deve durar 6 meses”; “O aleitamento complementar (alimentar bebê com leite materno e outros alimentos) deve durar de 6 meses a 2 anos ou mais”; “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê”; “O leite materno faz o bebê ter menos alergias”; “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”; “O aleitamento materno evita mortes infantis”; “O aleitamento materno pode estar associado a redução do aparecimento de câncer de mama nas mães no futuro”; “O aleitamento materno é econômico para mãe”.

Os dados dessas variáveis foram obtidos por meio de questionário fechado impresso. Para perguntas de opinião, como as variáveis específicas do estudo, foi utilizado a escala *likert* com opções “Concordo totalmente”, “Concordo parcialmente”, “Não concordo nem discordo”, “Discordo parcialmente”, “Discordo totalmente” como variáveis.

Os questionários foram aplicados às gestantes durante a ida delas ao ambulatório do IPERBA para realização de pré-natal enquanto esperam atendimento. Os questionários foram entregues pelo pesquisador ou pesquisadora autores desse projeto, presentes no local, às gestantes, em suas mãos, na recepção antes de serem chamadas a sala de consulta.

As gestantes responderam esse questionário na recepção de espera para consulta pré-natal. Não houve limite de tempo para responder. A própria gestante respondeu e pode obter ajuda de acompanhantes se precisasse. Antes de responder ao questionário, a gestante leu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi impresso e entregue em suas mãos também na recepção do ambulatório.

A escolha de voluntária de estudo foi aleatória, sem preferências e feito por disponibilidade e concordância de participação. Assim, foram evitados vieses de seleção, possíveis efeitos de confusão, vieses aleatórios.

4.5 Plano de Análise de dados

Por se tratar de um estudo descritivo, medidas de tendência central e dispersão foram utilizadas para análise descritiva de dados, portanto quantitativo. O Microsoft Excel® foi utilizado para compor um banco de dados. Para analisá-los, além de obter gráficos estatísticos, foi utilizado o software R 4.3.2. A montagem do banco de dados para análise está sendo feita concomitantemente a coleta de dados.

Os números obtidos dos dados estão apresentados em forma absoluta e relativa, foi utilizado proporção entre esses dados.

Para apresentação de dados, foram construídos tabulações e gráficos estatísticos. As tabulações são feitas no Microsoft Excel® e transpassado para o Microsoft Word.

4.6 Aspectos éticos

Esse estudo foi delineado buscando contemplar a Resolução nº 466 de 12 de outubro de 2012 do CNS. Assim, foi submetido ao CEP da EBMSp. Foi aprovado sob o certificado de apresentação de apreciação ética número do CAAE 73368923.5.0000.5544 na data de 24 de outubro de 2023 (Anexo A).

As participantes do projeto responderam o termo TCLE (Apêndice B).

Os benefícios desse estudo estão diretamente ligados à sua justificativa. É um estudo que visa uma difusão de conhecimento sobre o aleitamento materno além de lembrar o porquê da prática ser utilizada. Assim, é um incentivo ao reforço da prática, através de medidas educativas, durante o período em que gestantes frequentem o pré-natal. Dessa forma, mais conhecimento seria repassado para gestantes sobre vantagens da amamentação deixando-as confortáveis em cada vez mais exercer a prática.

Os riscos presentes nesse estudo são no máximo um incômodo para responder o questionário devido a quantidade de perguntas e o tempo para respondê-lo, porém esse risco é dirimido ao serem feitas perguntas diretas e de grande valor informacional. Havendo empecilho para responder as perguntas, as participantes puderam escolher não participar da pesquisa.

Todos os dados estão armazenados de forma sigilosa e segura, sendo prezado o anonimato de todas as participantes e o vínculo de confiança entre pesquisado e pesquisador. Os dados utilizados no presente estudo serão utilizados apenas para fins acadêmicos, podendo ser divulgado exclusivamente em eventos e revistas científicas. Os benefícios oferecidos por essa pesquisa são mais relevantes que os riscos presentes no estudo.

Os dados dessa pesquisa estão armazenados em computador pessoal da pesquisadora e está mantido sobre sigilo. Terá acesso a esses dados a pesquisadora e seu orientador durante 5 anos e, após esse período, os dados serão deletados permanentemente de computadores e os questionários serão picotados. A privacidade está garantida através do anonimato das respostas.

5. RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada com 50 gestantes que frequentam o atendimento pré-natal no ambulatório de uma maternidade de alto risco na Bahia. A caracterização de gestantes que frequentam o ambulatório para consultas de pré-natal está descrita abaixo (Tabela 1). O perfil demográfico mais prevalente encontrado foi de maioria das

gestantes possuírem entre 24-29 anos (32%), morarem na zona urbana (94%), serem solteiras com união estável (34%), possuírem ensino médio completo (40%), ganharem 1 salário-mínimo (38%), serem autônomas (36%) (Tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas e econômicas das gestantes participantes

Variável	Categoria	N°	%
Faixa etária	18-23 anos	6	12
	24-29 anos	16	32
	30-34 anos	13	26
	35-40 anos	10	20
	40-45 anos	5	10
	Mais de 45 anos	0	0
Local de residência	Zona Urbana	47	94
	Zona Rural	3	6
Estado Civil	Casada	16	32
	Divorciada	1	2
	Solteira com união estável	17	34
	Solteira sem união estável	16	32
	Viúva	0	0
Escolaridade	Ensino Fundamental incompleto	9	18
	Ensino Fundamental completo	2	4
	Ensino Médio incompleto	10	20
	Ensino Médio completo	20	40
	Ensino Superior incompleto	4	8
	Ensino Superior completo	5	10
Renda familiar	Não estudei	0	0
	Menos que 1 salário-mínimo	17	34
	1 salário-mínimo	19	38
	2 salários-mínimos	9	18
	3 salários-mínimos	4	8
	4 a 5 salários-mínimos	1	2
Trabalho	Mais que 5 salários-mínimos	0	0
	Aposentada	0	0
	Autônoma	18	36
	Trabalho com vínculo	15	30
	Desempregada	17	34

As variáveis obstétricas perguntadas também no questionário estão descritas abaixo (Tabela 2). O público que realizava pré-natal na maternidade possui principalmente histórico de ser primípara (36%), estarem no terceiro trimestre gestacional (29-42 semanas) (52%), amamentarem por mais de 1 ano se amamentaram (38%). As pacientes que responderam “Não” para a “Período de amamentação prévia” ou eram gestantes que responderam “Nunca tive partos” (36%) na variável “Partos” ou responderam “Leite não era suficiente” (100%) na variável “Motivo de não ter amamentado”. Juntas, elas somam (40%) na variável “Período de amamentação prévia”.

Tabela 2: Categorização das participantes do estudo quanto a aspectos obstétricos

Variável	Categoria	N°	%
Partos	Nunca tive partos	18	36
	1 parto	11	22
	2 partos	16	32
	3 partos	3	6
	Mais que 3 partos	2	4
Idade gestacional	1-12 semanas	3	6
	13-28 semanas	21	42
	29-42 semanas	26	52
Período de amamentação prévia	Sim, por menos de 6 meses	2	4
	Sim, por 6 meses	2	4
	Sim, de 6 meses a 1 ano	7	14
	Sim, por mais de 1 ano	19	38
	Não	20	40
Motivo de não ter amamentado	Marido não quis	0	0
	Leite não era suficiente	2	100
	Não fui informada sobre o aleitamento	0	0

Para saber sobre origem de conhecimento e orientação de aleitamento materno foi perguntado variáveis informadas abaixo (Tabela 3). No que foi pesquisado as gestantes receberam mais informação e orientação da equipe de atendimento no pré-natal (70%) nas duas variáveis, “Origem da orientação” e “Canal de transmissão de

informação sobre aleitamento”. Nota-se em segundo lugar Mãe/Pai na variável de “Origem da orientação” (24%).

Tabela 3: Caracterização da origem da orientação e informação das participantes do estudo

Variável	Categoria	N°	%
Informada sobre aleitamento no pré-natal	Sim	41	82
	Não	9	18
Origem da orientação	Mãe/Pai	12	24
	Companheiro/a	2	4
	Avó/Avô	3	6
	Vizinhos/Amigos	0	0
	Tia/Tio	1	2
	Irmã/Irmão/Outros familiares	5	10
	Equipe do pré-natal	35	70
Canal de transmissão de informação sobre aleitamento	Redes sociais	16	32
	Televisão	6	12
	Jornal impresso	0	0
	Livros	0	0
	Revista	3	6
	Rádio	0	0
	Internet	8	16
	Profissionais de saúde	35	70
	Escolas, faculdades etc.	2	4
	Nenhuma das opções	8	16

Gráfico 1: Origem da orientação sobre aleitamento materno das participantes do estudo

Origem da orientação de amamentação

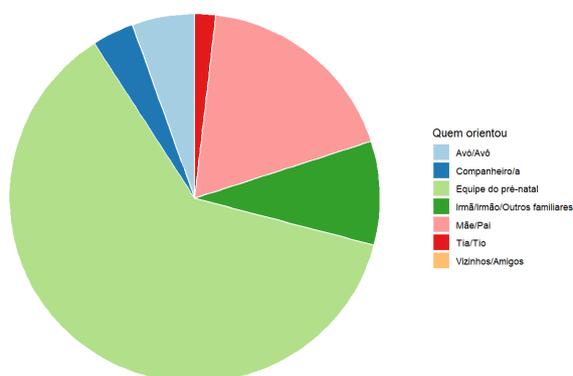
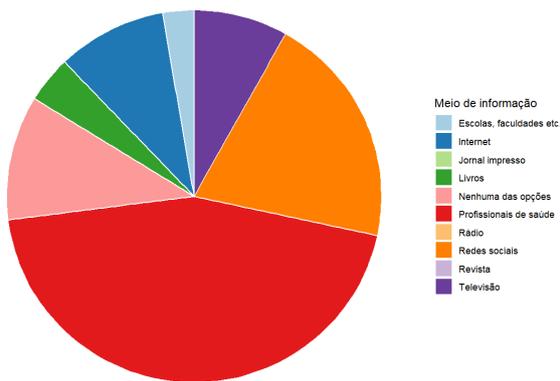


Gráfico 2: Origem das informações sobre aleitamento materno das participantes do estudo

Origem das informações de amamentação



Ao comparar os dados dos gráficos acima (Gráficos 1 e 2), nas duas perguntas foram respondidas que profissionais da saúde ou equipe de pré-natal. No caso de orientação, o segundo mais respondido foi receber orientação de mãe ou pai. Quanto as informações, as redes sociais está como segunda resposta com maiores números.

Por fim, utilizou-se a escala *likert* com as opções para classificar cada alternativa em “Concordo totalmente”, “Concordo parcialmente”, “Nem concordo nem discordo”, “Discordo parcialmente”, “Discordo totalmente” para ter uma noção as opiniões de gestantes sobre algum dos benefícios e mitos acerca do aleitamento materno. No questionário foi trabalhado também informações básicas sobre aleitamento materno para saber se houve aprendizagem sobre ensinamentos básicos trabalhados durante o pré-natal. Os dados foram divididos em três (Tabelas 4,5 e 6) cada uma para os mitos, informações básicas e benefícios sobre o aleitamento materno respectivamente.

Tabela 4: Escala de opinião das participantes do estudo acerca de mitos sobre amamentação

Variáveis	Categorias									
	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Discordo parcialmente		Discordo totalmente	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Amamentar deixa peito caído	8	16	12	24	20	40	4	8	6	12
Amamentar causa dor	15	30	23	46	6	12	0	0	6	12
Existe leite fraco para o meu bebê	4	8	2	4	16	32	7	14	21	42

Na tabela acima (Tabela 4), as participantes acreditam mais na variável “Amamentar causa dor” em que a maioria concordou parcialmente (46%). Já “Amamentar deixa peito caído” tem forte crença, mas a maioria não concordaram nem discordaram (40%).

Tabela 5: Escala de opinião das participantes do estudo acerca de informações básicas de amamentação

Variáveis	Categorias									
	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Discordo parcialmente		Discordo totalmente	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
A pega incorreta deixa mamilo ferido, rachado	38	76	6	12	2	4	1	2	3	6
O aleitamento materno exclusivo (alimentar bebê apenas com leite materno) deve durar 6 meses	34	68	6	12	2	4	3	6	5	10
O aleitamento complementar (alimentar bebê com leite materno e outros alimentos) deve durar de 6 meses a 2 anos ou mais	32	64	9	18	6	12	2	4	1	2

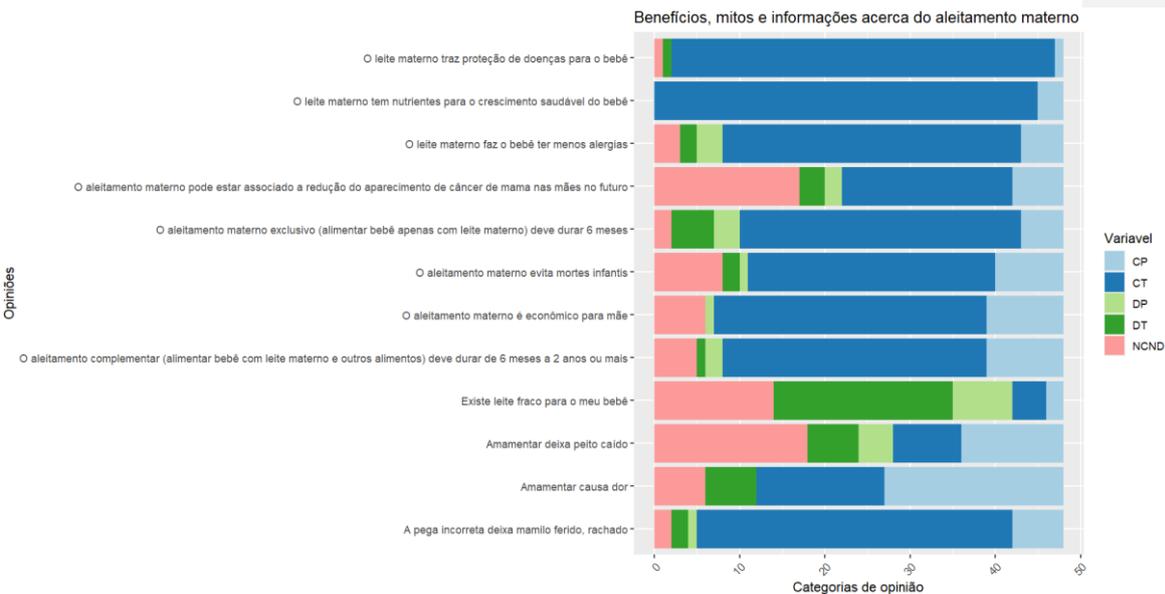
A tabela acima (Tabela 5) mostra que as participantes concordam totalmente em grandes porcentagens com as principais informações repassadas sobre aleitamento materno durante o pré-natal.

Tabela 6: Escala de opinião das participantes do estudo acerca dos benefícios do aleitamento materno

Variáveis	Categorias									
	Concordo totalmente		Concordo parcialmente		Não concordo nem discordo		Discordo parcialmente		Discordo totalmente	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
O leite materno traz proteção de doenças para o bebê	46	92	1	2	2	4	0	0	1	2
O leite materno faz o bebê ter menos alergias	36	72	5	10	3	6	3	6	3	6
O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê	47	94	3	6	0	0	0	0	0	0
O aleitamento materno evita mortes infantis	31	62	8	16	8	16	1	2	2	4
O aleitamento materno pode estar associado a redução do aparecimento de câncer de mama nas mães no futuro	21	42	6	12	18	36	2	4	3	6
O aleitamento materno é econômico para mãe	33	66	9	18	7	14	1	2	0	0

Foi disposto um gráfico (Gráfico 3) para comparar a quantidade de resposta de cada opinião sobre as assertivas e clarear quais as participantes concordam mais.

Gráfico 3: Escala de opinião das participantes do estudo sobre benefícios, mitos e informações acerca do aleitamento materno



Nota: As Categorias de opinião são Concordo Parcialmente (CP), Concordo totalmente (CT), Discordo Parcialmente (DP), Discordo Totalmente (DT), Não concordo nem discordo (NCND).

As variáveis de benefícios do aleitamento materno, “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê”; “O leite materno faz o bebê ter menos alergias”; “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”, houve consenso quanto a opção “Concordo totalmente” (Gráfico 3).

Os resultados de dados estatísticos descritivos foram realizados no software R 4.3.2. Para isso, foi utilizado o teste estatísticos descritivos de medidas de tendência central e de dispersão para a amostra de 50 gestantes.

Para analisar os dados, foi dividido por objetivos:

Primeiramente, foi feito medidas de tendência central para identificar quais variáveis sociodemográficas foram mais prevalentes:

As médias foram de 8 (Idade); 6,857143 (Escolaridade); 9,6 (Estado civil); 12 (Trabalho); 24 (Residência); 8 (Renda). As medianas foram de 7,5 (Idade); 5 (escolaridade); 14 (estado civil); 15,5 (trabalho); 24 (Residência); 6,5 (renda). As modas foram de 24-29 anos (Idade); 5 (escolaridade); 14 (estado civil); 15,5 (trabalho); 24 (Residência); 6,5 (renda).

Sumariza-se com média e mediana de cada categoria com Idade na categoria “24-29 anos”, Escolaridade na categoria “Ensino fundamental incompleto”, Estado civil na categoria “Casada”, Trabalho na categoria “Autônoma”, Residência na categoria “Zona urbana”, Renda na categoria “Menos que um salário-mínimo”

As medidas de dispersão para verificar abrangência de respostas também foram calculadas:

Os desvios padrões foram de 5,65 (Idade); 6,76 (Escolaridade); 8,38 (Estado civil); 8,12 (Trabalho); 29,69 (Residência); 7,66 (Renda) ao se aproximar em duas casas decimais. As variâncias foram de 32 (Idade); 45,81 (Escolaridade); 70,3 (Estado civil); 66 (Trabalho); 882 (Residência); 58,8 (Renda) ao se aproximar em duas casas decimais.

Em uma análise apurada cruzando dados, obteve-se a correlação que quem completou o ensino médio concordou totalmente que “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”. Essa foi uma das observações notáveis nos resultados.

Em seguida, na análise dos objetivos específicos foi encontrado que quem respondeu que “Amamentou de 6 meses a 1 ano” respondeu que “O aleitamento materno exclusivo deve durar 6 meses”. Também foi visto que (93%) de quem respondeu “sim” a se recebeu orientação de amamentação concordou totalmente que “O leite materno protege o bebê a doenças”. Entendeu-se como marcante esse atravessamento de informações.

6. DISCUSSÃO

O aleitamento materno é vital para o desenvolvimento, crescimento infantil. É importante salientar que a alimentação pilar do início de vida humana deve ser devidamente realizada e conhecida. Por isso, saber sobre os benefícios da amamentação para o binômio mãe-filho serve como um incentivo a permanecer amamentando ou começar essa prática. É importante notar que a falta de conhecimento acerca dos benefícios da amamentação é um dos fatores associados a menor aderência a prática^{8,24}. Para isso, foi perguntado a gestantes sobre os benefícios do aleitamento, se acreditam em alguns mitos, se conhecem acerca da prática e quem tem as orientado.

Esse estudo foi realizado com 50 gestantes em uma maternidade pública na capital da Bahia, no Nordeste, sobre os benefícios do aleitamento materno e teve suas observações a serem feitas e divergências da literatura que embasou a pesquisa. Os resultados obtidos nessa pesquisa foram um recorte da realidade a ser comparado com as referências.

A idade da gestante foi presumida como um fator que influenciaria no conhecimento acerca do aleitamento como explicitado por Lima de Freitas et al¹². Nessa pesquisa, encontrou-se que a única diferença notável entre os grupos mais extremos de idade “18-23” e “40-45” quanto a resposta “Concordo totalmente” para as variáveis de benefícios do aleitamento foram em “O aleitamento materno evita mortes infantis” com (66%) para o primeiro grupo e (40%) para o segundo; “O aleitamento materno é econômico para mãe” com (50%) para o primeiro grupo e (80%) para o segundo. Assim, como 4 de 6 variáveis não houve discordância entre grupos, não há concordância com a literatura que os conhecimentos adquiridos por idades mais avançadas seriam avantajados.

Tal discordância pode ser explicada pelo fato de fontes de informação serem amplamente diversificadas e distribuídas na atualidade. Por meio dessa pesquisa, foi percebido que a internet tem papel importante na disseminação de conteúdo e pode ser uma das explicações no qual a diferença de idade não impacte tanto nas respostas

ao questionário. É notável o quanto a população prioriza ter um dispositivo eletrônico e acesso à internet, que pode ser utilizado para obter conhecimento. O conhecimento, então, ficaria nivelado ao se ter a internet como fonte de informações, o que igualaria à passagem através da família, que seria a vantagem de mulheres mais velhas possivelmente.

Na revisão de literatura, foi visto que o conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno está atrelado a fatores sociais e econômicos. A formação social com informações passadas pela família, por profissionais de saúde, pela internet e outros meios de comunicação também afetam a escolha em amamentar ou não, até os mitos sobre aleitamento materno estão envolvidos nesse processo.

A educação foi descrita como um fator principal na determinação de aderência e boa prática da amamentação. Visto que isso parte de um bom conhecimento acerca do aleitamento e seus benefícios, nesse estudo notou-se que na medida em que houve uma progressão na formação educacional, de ensino fundamental até ensino superior, houve respostas mais consistentes nas perguntas sobre os benefícios.

Nas perguntas sobre os benefícios (Gráfico 3), a opção “Concordo totalmente” foi selecionada em cerca de (88%) para “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê”; (77%) para “O leite materno faz o bebê ter menos alergias” e “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”; cerca de (55%) para “O aleitamento materno evita mortes infantis”; cerca de (44%) para “O aleitamento materno é econômico para mãe” quando gestantes que possuem ensino superior seja completo ou não responderam.

As porcentagens das gestantes de ensino fundamental completo ou não caem pela metade nas variáveis: “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê”; “O leite materno faz o bebê ter menos alergias”; “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”; “O aleitamento materno evita mortes infantis” quando comparada as porcentagens respondidas por gestantes de ensino superior para “Concordo totalmente”. Então, o indicado na literatura por Laksono et al. está em concordância com os achados do questionário, demonstrando que uma progressão

educacional está atrelada a uma maior aquisição de conhecimento acerca dos benefícios da amamentação.¹⁰

Além disso, foi notado nos resultados que as gestantes que completaram o ensino médio, concordaram totalmente que “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê”. Foi uma resposta unânime que indica que esse conhecimento foi bem enraizado na educação formal até o ensino médio.

Diante dessa confirmação do previsto na literatura, é importante entender como a aquisição de conhecimento é base para ter noção de diversas áreas de informação. Indica que é uma progressão educacional formal em que saber sobre os benefícios da amamentação está incluso em alguma parte da vida, até para aquelas primigestas em níveis de educação médio.

Quanto a questão de a gestante morar na zona urbana ou rural, para comparar o conhecimento presente nessas regiões, tem-se que (90%) para região urbana e (60%) para zona rural concordaram totalmente em “O leite materno faz o bebê ter menos alergias”; (70%) para zona urbana e (60%) para zona rural concordaram totalmente em “O aleitamento materno evita mortes infantis”; (89%) para zona urbana e (60%) para zona rural concordaram totalmente em “O aleitamento materno é econômico para mãe”. Essas são metade das proposições sobre os benefícios, a outra metade houve porcentagem maior da zona rural em concordo totalmente.

Assim, os resultados não obtiveram significativa disparidade da resposta de gestantes vindas da zona rural ou urbana. Não foi observada uma diferença de conhecimento que expresse que uma região os conhecimentos são mais propagados que na outra. Vale notar que a grande maioria das gestantes eram da zona urbana, pois o estudo foi realizado em zona urbana.

Mesmo com resultados inexpressivos para essa variável, é importante notar que não houve uma diminuição de informação comparando residentes da zona rural com a zona urbana assim como expressado pelo Departamento Brasileiro de Ações

Programáticas Estratégicas⁹. Isso provavelmente se deve a vasta disseminação de informações que ocorre atualmente devido à internet.

Ao comparar o trabalho com vínculo ao desempregada, a opção “Concordo totalmente” nas variáveis de benefício obteve respostas similares nos dois grupos, com (90%) “Concordo totalmente” para as mesmas variáveis nos dois grupos assim como (70%) “Concordo totalmente” em outras variáveis. A literatura, Laksono et al., informava que a lactante a depender da carga de trabalho e proximidade ao lugar de trabalho teriam menos tempo a disposição para amamentar e todo seu processo em torno. Porém, isso não foi refletido no conhecimento sobre o aleitamento¹⁰.

Dessas informações, o fato de a mulher ter um emprego informal, formal ou não trabalhar não refletiu no seu conhecimento sobre a amamentação. Talvez a carga horária de trabalho apenas influencie no ato de amamentar e não em saber benefícios acerca da prática.

Ao comparar gestantes primíparas e multíparas acerca do conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, não houve disparidade significativa entre os grupos: mais da maioria das primíparas concordou totalmente que “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê” (94%); “O leite materno faz o bebê ter menos alergias” (81%); “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê” (94%). Quanto as multíparas, “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê” (91%); “O leite materno faz o bebê ter menos alergias” (68%); “O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê” (94%) concordavam totalmente com essas afirmações.

Para Raimundi et al.¹³, a experiência de pré-natais anterior teria um fator cumulativo de informação. Porém, foi visto que isso não ocorreu nesse estudo em que o conhecimento de primíparas e multíparas está páreo. Isso se explica por gestante poderem acessar a informações sobre aleitamento mesmo antes de amamentar atualmente pela disseminação de informações.

Sobre a origem do conhecimento das gestantes foi visto na revisão de literatura assim como nessa pesquisa que a família tem um papel importante, (42%) juntando todas as opções de familiares (Gráfico 2). Segundo Diniz, a família exerce papel importante na passagem de conhecimento. De fato, a família tem esse papel, porém quem mais influenciou nesse contexto foram os profissionais de saúde, que acompanham as gestantes em suas consultas de pré-natal, (70%) o que indica a passagem de conhecimento com respaldo científico.¹¹

Na parte relacionada aos mitos (Tabela 4), que seria um conhecimento sem bases científicas também passado através da família, cada variável do mito obteve uma prevalência diferente. “Amamentar deixa peito caído” teve prevalência de “Não concordo nem discordo” com (40%); “Amamentar causa dor” prevaleceu “Concordo parcialmente” com (46%); “Existe leite fraco para o meu bebê” prevaleceu “Discordo totalmente” com (42%).

Na literatura, tem-se que os mitos, mesmo que vivenciados por algumas mulheres, não seriam um verdade absoluta, para qualquer mulher ter a mesma experiência. A dor pode ser causada por mastite, mas nem todas as mulheres vão ter mastite. O seio caído pode não ter relação com o amamentar. Ter pouco leite para amamentar pode vir de fatores psicogênicos. Entender o leite como fraco e partir para uma suplementação como dito por Marques et al.¹⁶

Não houve, no entanto, uma relação direta em que mulheres que acreditavam nos mitos não aderissem a amamentação assim como proposto por Issler et al.¹⁵. A maioria mesmo concordando com alguns mitos não descartavam a vitalidade do aleitamento. Isso, porém, não garante que essas gestantes optaram por amamentar, o fator medo de ocorrer qualquer uma dessas afirmativas, os mitos, pode levá-las a tomar medidas que estejam fora do curso de um aleitamento perfeito.

Tendo em vista o um dos benefícios que o aleitamento pode oferecer a lactante, houve discrepância em concordar que “O aleitamento materno pode estar associado a redução do aparecimento de câncer de mama nas mães no futuro”. Um estudo realizado no recôncavo baiano se assemelha a esse estudo quanto ao afirmar que

está insuficiente esse conhecimento por gestante. Porém, esse estudo traz uma porcentagem maior em concordância quanto aos benefícios do aleitamento materno para a genitora²⁵. Mostra-se importante reforçar que o aleitamento traz também benefício para as mães.

No estudo presente houve limitações em relação à população entrevistada, gestantes atendidas em ambulatório público que atende gestantes de alto risco e eventualmente de risco habitual. O Tamanho amostral de 50 participantes também foi limitante. O instrumento de coleta de dados possuiu limitações em não quantificar exatamente o conhecimento, mas tentou aproximar-se ao colocar escala de opinião *likert*, assim como o tempo para respondê-lo.

Quanto a generalização do conhecimento, foi achado que as gestantes quanto aos benefícios do aleitamento materno as gestantes, em sua maioria, estão bem-informadas sobre o assunto. O trabalho dos profissionais de saúde, diante os resultados da pesquisa em quem as informam e o quanto as gestantes sabem, mostrou-se indispensável, eficiente e basilar em contribuir para uma maior porcentagem de amamentação dentre as gestantes. Com mais conhecimento, as gestantes devem se sentir mais confortáveis em amamentar seus filhos e filhas e aumentar índices de aderência a prática de forma certa.²⁶

Porém, ainda faltam informações no repertório das gestantes que são cruciais para compreensão da amamentação para seu filho e outros conhecimentos que precisam ser clareados e mais bem implantados para elas. Por isso, não se pode afirmar que todos os conhecimentos obtidos por elas são suficientes por faltar firmeza em outras informações também. Além disso, é crucial sempre realizar mais pesquisas científicas sobre o assunto para esclarecer as deficiências e propor melhorias.

7. CONCLUSÃO

Diante o estudo realizado sobre as gestantes e o que elas conhecem dos benefícios do aleitamento materno, a hipótese que elas não devem saber todos os benefícios foi

confirmada. Contudo, a justificativa nobre desse trabalho foi alcançada na medida em que as gestantes obtiveram contato e lembraram sobre alguns dos benefícios, se questionaram sobre algumas afirmativas, além de participar da pesquisa as instigou a dar importância devida ao aleitamento materno.

Apesar de possuir porcentagens altas de “Concordo totalmente” nas variáveis de benefícios importantes como “O leite materno traz proteção de doenças para o bebê” com (88%) e “O leite materno faz o bebê ter menos alergias” com (77%), nem todos os benefícios são de conhecimento geral (Tabela 6). Ao perceber a variação que houve dentre o conhecimento dos benefícios, entende-se que gestantes, de maneira geral, tem, em sua maioria, um conhecimento que se aproxima de saber os benefícios. Isso mostra como a distribuição de informações tem sido benéfica nesse aspecto. Espera-se que sabendo é conhecendo mais sobre a amamentação, as lactantes se disponham a utilizar da prática.

Com esse trabalho é visto o quanto de informação foram obtidas pelas gestantes seja pela sociedade ou ambiente sanitário. Assim, é possível planejar ações de educação em saúde para as gestantes para cada vez mais reforçar a maior quantidade de conhecimento possível sobre os benefícios do aleitamento materno e outros assuntos em torno de uma boa amamentação²⁷. É possível também avaliar quais são os conhecimentos que mais precisam ser ensinados e direcionar programas de instrução. Portanto, é visto através desse trabalho que o sistema de informação em saúde tem servido a população de maneira eficaz, quando atinge diversos objetivos em adentrar gestantes sobre os benefícios da amamentação. Assim, esperasse que os profissionais da saúde e outras fontes continuem fornecendo conhecimento e deem a possibilidade dessas mulheres escolherem seu modo de alimentação para seus filhos de forma correta.

REFERÊNCIAS

1. MACHADO, Antonio. Campos de Castilla - Proverbios y cantares XXIX. 1912. 1–11 p. Disponível em: biblioteca.org.ar/libros/158144.pdf. Acesso em: 19 mar. 2024.
2. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Aleitamento materno - protocolos FEBRASGO [Internet]. Vol. 13. São Paulo: Comissão Nacional Especializada em Aleitamento Materno; 2021 [citado 20 de julho de 2023]; p. 1–24. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/>
3. Weffort V, Fernandes T, Mello E, Moretzsohn M, Aniceto R, França N. Guia prático de da criança de 0 a 5 anos [Internet]. São Paulo; 2021 [citado 22 de março de 2023]; p. 54-78. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23148cf-GPrat_Aliment_Crc_0-5_anos_SITE.pdf
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet* [Internet]. 30 de janeiro de 2016 [citado 27 de setembro de 2023]; Vol.(387): p.475–90. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)01024-7.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)01024-7.pdf)
5. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2º ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2015 [citado 21 de abril de 2022]; p. 1–184 . Disponível em: www.saude.gov.br/editora
6. Abdulahi M, Fretheim A, Argaw A, Magnus JH. Determinants of knowledge and attitude towards breastfeeding in rural pregnant women using validated instruments in ethiopia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 1º de agosto de 2021 [citado 16 de agosto de 2023]; Vol.(18): p.1–11. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360225/>
7. Chekol Abebe E, Ayalew Tiruneh G, Asmare Adela G, Mengie Ayele T, Tilahun Muche Z, Behaile T/Mariam A, et al. Levels and Determinants of Prenatal Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Intention Among Pregnant Women: A Cross-Sectional Study in Northwest Ethiopia. *Front Public Health* [Internet]. 15 de julho de 2022 [citado 16 de agosto de 2023]; Vol.(10): p.1–12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35910888/>
8. Liu L, Xiao G, Zhang T, Zhou M, Li X, Zhang Y, et al. Levels and Determinants of Antenatal Breastfeeding Attitudes among Pregnant

- Women: A Cross-Sectional Study. *Children* [Internet]. 1º de fevereiro de 2023 [citado 16 de agosto de 2023]; Vol.(10): p.1–13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36832403/>
9. Ministério da Saúde S de A à SD de AP e E. II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal [Internet]. 1º ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009 [citado 20 de abril de 2023]; p. 1–108. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>
 10. Laksono AD, Wulandari RD, Ibad M, Kusriani I. The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health* [Internet]. 2021 [citado 30 de outubro de 2022]; Vol.(21): p.1–6. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-020-10018-7.pdf>
 11. Diniz PV, Moura PC. Conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno na atenção básica da cidade de Caetanópolis [Internet]. [Sete Lagoas]: Faculdade Ciências da Vida (FCV) Sete Lagoas/MG; 2016 [citado 28 de maio de 2023]; p.1-20. Disponível em: <http://jornalold.faculadecienciasdavidacom.br>
 12. Lima De Freitas G, Joventino ES, De Souza Aquino P, Karina A, Pinheiro B, Ximenes LB. Avaliação do conhecimento de gestantes acerca da amamentação. *REME- Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2008 [citado 28 de maio de 2023]; Vol.(12): p.461–8. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v12n4/v12n4a03.pdf>
 13. Raimundi DM, Menezes CC, Uecker ME, Santos EB, Fonseca LB. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. *Saúde (Santa Maria)* [Internet]. 2015 [citado 28 de maio de 2023]; Vol.(41): p.225–32. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br>
 14. Michaelis C, Michaelis H. Dicionário Michaelis. Em: *Michaelis Dicionário* [Internet]. Editora Melhoramentos Ltda; 2024 [citado 19 de março de 2024]. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/cren%C3%A7a>
 15. Issler ALV, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2005 [citado 17 de fevereiro de 2024]; Vol.(07): p.207–14. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
 16. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. maio de 2011 [citado 19 de março de 2024]; p.2461–7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfFygs4v/?lang=pt>

17. Khatib MN, Gaidhane A, Upadhyay S, Telrandhe S, Saxena D, Simkhada PP, et al. Interventions for promoting and optimizing breastfeeding practices: An overview of systematic review. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 24 de janeiro de 2023 [citado 14 de abril de 2023]; p.1–15. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9904444/pdf/fpubh-11-984876.pdf>
18. Ramos AJA. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno: revisão integrativa da literatura [Internet] [Revisão integrativa da literatura]. [Taubaté]: Universidade de Taubaté; 2020 [citado 1º de outubro de 2023]; p.1-39. Disponível em: http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/4165/1/03%20TG_Ana%20Julia%20Ramos_pdfA.pdf
19. Mosca F, Gianni ML. Human milk: composition and health benefits. *Pediatria Medica e Chirurgica* [Internet]. 23 de junho de 2017 [citado 14 de abril de 2023]; Vol.(39): p.1–6. Disponível em: <https://www.pediatrmedchir.org>
20. Horta BL, Victora CG. Short-term effects of breastfeeding ... A SYSTEMATIC REVIEW ON THE BENEFITS OF BREASTFEEDING ON DIARRHOEA AND PNEUMONIA MORTALITY [Internet]. World Health Organization. 2013 [citado 19 de outubro de 2023]; p.1-54. Disponível em: www.who.int
21. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding ... A SYSTEMATIC REVIEW ... [Internet]. World Health Organization. 2013 [citado 19 de outubro de 2023]; p.1-74. Disponível em: www.who.int
22. World Health Organization. Infant and young child feeding [Internet]. 2023 dez [citado 12 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
23. Awaliyah SN, Rachmawati IN, Rahmah H. Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. *BMC Nurs* [Internet]. 16 de agosto de 2019 [citado 30 de outubro de 2022]; Vol.(18): p.1–7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31427892/>
24. Gracia De Almeida G, Spiri WC, Casquel CM, Juliani M, Sakamoto B, Paiva R. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2008 [citado 20 de abril de 2024]; Vol.(13): p.487–94. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63013220.pdf>

25. Santana J da M, Brito SM, Santos DB dos. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. Mundo Da Saúde [Internet]. 2013 [citado 1º de outubro de 2023]; Vol.(37): p.259–67. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-756279>
26. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P, et al. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. J Pediatr [Internet]. 1º de dezembro de 2018 [citado 20 de abril de 2024]; Vol.(203): p.190–6. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347618311181?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=8681b62bbef353a7
27. van Dellen SA, Wisse B, Mobach MP, Dijkstra A. The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. BMC Public Health [Internet]. 24 de julho de 2019 [citado 30 de outubro de 2023]; Vol.(19): p.1–12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6657127/>

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

Você sabe sobre aleitamento materno?

Questionário sobre aleitamento materno. Esse questionário será utilizado para fins do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Número da paciente: __

1.Qual sua idade? Marque em qual intervalo está sua idade.

- 18-23 anos
- 24-29 anos
- 30-34 anos
- 35-40 anos
- 40-45 anos
- Mais de 45 anos

2.Local de sua residência:

- Zona urbana
- Zona rural

3.Qual seu estado civil?

- Casada
- Divorciada
- Solteira com união estável
- Solteira sem união estável
- Viúva

4. Grau de escolaridade:

- Ensino Fundamental (1ª série a 9ª série) incompleto
- Ensino Fundamental (1ª série a 9ª série) completo
- Ensino Médio (1º ano ao 3º ano) incompleto
- Ensino Médio (1º ano ao 3º ano) completo
- Ensino Superior (faculdade) incompleto
- Ensino Superior (faculdade) completo
- Não estudei

5. Qual sua renda familiar mensal?

- Menos que 1 salário-mínimo
- 1 salário-mínimo
- 2 salários-mínimos
- 3 salários-mínimos
- 4 a 5 salários-mínimos
- Mais que 5 salários-mínimos

6. Você exerce trabalho remunerado?

- Aposentada
- Autônoma
- Trabalho com vínculo
- Desempregada

7. Quantos partos você já teve?

- Nunca tive partos
- 1 parto
- 2
- 3
- Mais que 3 partos

8. Qual a idade gestacional atual?

- 1-12 semanas
- 13-28 semanas
- 29-42 semanas

9. Já amamentou antes? Se sim, por quanto tempo amamentou?

- Sim, por menos de 6 meses
- Sim, por 6 meses
- Sim, de 6 meses a 1 ano
- Sim, por mais de 1 ano
- Não

10. Se respondeu "não", por que não amamentou?

- Marido não quis
- Leite não era suficiente
- Não fui informada sobre o aleitamento

11. Durante o acompanhamento no pré-natal o tema de aleitamento materno é abordado?

- Sim
- Não

12. Recebeu orientação sobre aleitamento?

- Sim
- Não

13. De quem recebeu orientação?

- Mãe/Pai
- Companheiro/a
- Avó/Avô
- Vizinhos/Amigos
- Tia/Tio
- Irmã/Irmão/ Outros familiares
- Equipe do pré-natal

14. De onde você obteve informações sobre aleitamento materno? (pode marcar mais de uma opção)

- Redes sociais (instagram, facebook, twitter, whatsapp etc.)
- Televisão
- Jornal impresso
- Revista
- Livros
- Rádio
- Internet
- Profissionais de saúde
- Escolas, faculdades etc.
- Nenhuma das opções

15. Marque se acordo com sua opinião:

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
Amamentar deixa peito caído	()	()	()	()	()
Amamentar causa dor	()	()	()	()	()
A pega incorreta deixa mamilo ferido, rachado	()	()	()	()	()
Existe leite fraco para o meu bebê	()	()	()	()	()
O aleitamento materno exclusivo (alimentar bebê apenas com leite materno) deve durar 6 meses	()	()	()	()	()
O aleitamento complementar (alimentar bebê com leite materno e outros alimentos) deve durar de 6 meses a 2 anos ou mais	()	()	()	()	()
O leite materno traz proteção de doenças para o bebê	()	()	()	()	()
O leite materno faz o bebê ter menos alergias	()	()	()	()	()
O leite materno tem nutrientes para o crescimento saudável do bebê	()	()	()	()	()
O aleitamento materno evita mortes infantis	()	()	()	()	()
O aleitamento materno pode estar associado a redução do aparecimento de câncer de mama nas mães no futuro	()	()	()	()	()

O aleitamento materno é econômico para mãe	()	()	()	()	()
--	-----	-----	-----	-----	-----

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

1. Dados de identificação do participante:

Nome: _____

Idade: _____

2. Dados sobre a pesquisa científica:

- i) **Título do projeto de pesquisa:** CONHECIMENTO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
- ii) **Pesquisador principal (orientador):** Dr. David da Costa Nunes Junior
- iii) **Pesquisadora (orientanda):** Anna Emília Sousa da Silva

3. Explicações do pesquisador ao participante sobre a pesquisa:

A senhora está sendo convidada a participar da pesquisa de título "CONHECIMENTO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO", de responsabilidade do pesquisador Dr. David da Costa Nunes Junior docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, que tem como objetivo conhecer o que as grávidas que realizam acompanhamento pré-natal no Instituto de Perinatologia da Bahia sabem sobre os benefícios do aleitamento materno. A realização dessa pesquisa trará os seguintes benefícios de relembrar a importância da amamentação assim como espalhar essa importância do aleitamento principalmente no ambiente de pré-natal. Assim, as gestantes terão curiosidade em conhecer os benefícios do aleitamento e se sentirão cada vez mais confortáveis em utilizá-lo. Caso a senhora aceite participar da pesquisa irá responder a um questionário impresso que pergunta se sabe sobre benefícios do

aleitamento materno assim como perguntas socioeconômicas, com perguntas como “Sabe que o leite materno traz proteção de doenças para os bebês?”, “Qual sua renda familiar mensal?”, “Até quando estudou?”, “Já engravidou quantas vezes?”. Os riscos que podem ocorrer nessa pesquisa podem ser devido a coleta de dados em que um incômodo para responder o questionário poderá acontecer devido a quantidade de perguntas serem respondidas e o tempo levado para respondê-lo. A participação nessa pesquisa é voluntária e não haverá nenhum gasto ou remuneração através dela. Se houver custos, o valor será ressarcido. Quanto aos dados de identidade de cada participante, tem-se a garantia que será mantido em sigilo e, portanto, não será identificado. Os dados da pesquisa serão armazenados em computador protegido por senha por um período de 5 anos após término da pesquisa. Finalizado esse prazo, os documentos serão destruídos e apagados, de forma a não permitir a quebra do sigilo das informações neles contidas. Se houver danos comprovadamente causados por essa pesquisa, indenização poderá ser solicitada. Caso queira, poderá desistir a qualquer momento de participar da pesquisa sem impedimentos, também poderá retirar o consentimento. Também pode se recusar a participar da pesquisa. Sua recusa não trará nenhum malefício ou prejuízo para a pesquisa ou ao pesquisador e não haverá nenhum tipo de penalização para você. Quaisquer dúvidas que a senhora tiver poderão ser esclarecidas a qualquer momento pelo pesquisador. O comitê de ética em pesquisa da Escola Bahiana de Medicina deve ser contactado quando dúvidas não sejam esclarecidas com pesquisadores ou em caso de denúncia ética. Esse documento é escrito em duas vias de igual conteúdo, uma permanece com o participante e outra com pesquisador. Todas as páginas desse documento devem ser rubricadas além da última ser assinada pela participante.

3. Informações dos pesquisadores responsáveis para contactar em caso de dúvidas:

- 1) Pesquisador responsável (orientador):** Dr. David da Costa Nunes Junior
- 2) Pesquisadora (orientanda):** Anna Emília Sousa da Silva
Telefone: (71) 988880470 **ou e-mail:** annasilva20.2@bahiana.edu.br
- 3) Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública:**
Endereço: Avenida Dom João VI, nº 274, Brotas, Salvador – BA, 40.285-001;
Telefone: (71) 2101-1921 / (71) 983837127 **ou e-mail:** cep@bahiana.edu.br

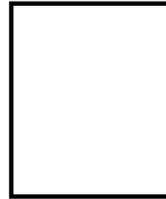
4. Consentimento pós-esclarecido:

Após ter sido devidamente esclarecido pelo pesquisador(a) sobre os objetivos e benefícios da pesquisa e riscos de minha participação na pesquisa

“CONHECIMENTO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO”, e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar sob livre e espontânea vontade, como voluntário consinto que os resultados obtidos sejam apresentados e publicados em eventos e artigos científicos desde que a minha identificação não seja realizada e assinarei este documento em duas vias sendo uma destinada ao pesquisador e outra a mim.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa



Assinatura do pesquisador discente
(orientando)

Assinatura do professor responsável
(orientador)

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO SOBRE OS BENÉFICOS DO ALEITAMENTO MATERNO PELAS GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Pesquisador: David da Costa Nunes Junior

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 73368923.5.0000.5544

Instituição Proponente: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.454.185

Apresentação do Projeto:

O aleitamento materno é a primeira fonte de alimento e conexão que um nascido vivo recebe. É através dessa interação entre mãe e filho que são transpassados anticorpos, hormônios, lipídios, carboidratos, proteínas, vitaminas e minerais essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança.

Diante disso, é fulcral saber o propósito que todos esses nutrientes têm no leite materno que são de reduzir incidência e gravidade de doenças infecciosas e crônicas, induzir pleno desenvolvimento neuropsicomotor. Esses são benefícios que o lactente terá, porém é importante saber que aleitar o filho também trará boas consequências para a genitora como prevenção do câncer de mama, produção de hormônios, prevenção de doenças, redução do peso da gravidez, momentos singulares de interligação com seu filho.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer o que as gestantes sabem sobre os benefícios do aleitamento materno.

Objetivos Secundários:

- Identificar a origem do conhecimento sobre aleitamento materno das gestantes.
- Verificar influência de familiares no conhecimento sobre aleitamento materno.
- Descrever como as informações sobre aleitamento materno foram trabalhadas no pré-natal

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos RISCOS:

Os autores indicam no máximo um incômodo para responder o questionário, devido a quantidade de perguntas e o tempo que levaria para respondê-lo, porém esse risco deve ser dirimido ao serem feitas perguntas diretas e de grande valor informacional. Se houver empecilho para responder as perguntas, as participantes poderão escolher não participar da pesquisa. Além disso, todos os dados serão armazenados de forma sigilosa e segura, sendo prezado o anonimato de todas as participantes e um vínculo de confiança entre pesquisado e pesquisador.

Quanto aos BENEFÍCIOS:

Os autores descrevem a difusão de conhecimento sobre o aleitamento materno, além de lembrar o porquê da prática ser utilizada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

DESENHO DO ESTUDO: estudo observacional, transversal, descritivo, quantitativo; a ser realizado em uma unidade de referência estadual em pré-natal de gestantes de alto risco, o Instituto de Perinatalogia da Bahia (IPERBA), durante o período outubro/2023 a Jan/2024.

POPULAÇÃO ALVO: gestantes atendidas ou realizam pré-natal em uma maternidade pública de Salvador -Bahia, que embora atenda gestantes de alto risco, pode eventualmente atender gestantes de risco habitual. a amostragem será aleatória e o tamanho da amostra será a princípio de 50 participantes;

RECRUTAMENTO E SELEÇÃO: A seleção amostral será feita pelo método de amostragem aleatória no período de novembro de 2023 a janeiro de 2024.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Ser gestantes de qualquer idade e idade gestacional que frequentem (nos dias) o Instituto de perinatalogia da Bahia (IPERBA). E de

EXCLUSÃO: Gestantes menores de idade não serão incluídas nesse projeto assim como gestantes que são relativamente ou absolutamente incapazes. Gestantes que não aceitarem participar da pesquisa também serão excluídas.

MÉTODO: Para coleta de dados, serão utilizados questionários fechados impressos, com perguntas sobre o perfil estudado e perguntas sobre o conhecimento do aleitamento materno. Os questionários serão aplicados às gestantes durante a ida delas ao ambulatório do IPERBA para realização de pré-natal enquanto esperam atendimento. Os questionários serão entregues pelo pesquisador ou pesquisadora autores desse projeto, presentes no local, às gestantes, em suas mãos, na recepção antes de serem chamadas a sala de consulta. As gestantes deverão responder esse questionário na recepção de espera para consulta pré-natal. Não haverá limite de tempo para responder. Antes de responder ao questionário, a gestante deve ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A princípio, o questionário possui 24 perguntas de identificação e 16 perguntas direcionadas. Os questionários serão aplicados às gestantes durante a ida delas ao IPERBA para realização de pré-natal enquanto esperam atendimento. Não haverá limite de tempo para responder. A própria gestante responderá pode obter ajuda de acompanhantes se precisar.

As variáveis independentes relacionadas a identificação: Sexo, Gênero, Cor/etnia/raça,

Estado civil, Idade materna, Moradia, Idade de filho (a), Amamentação prévia na família,

Religião, Número de gestações, Quantidade de filhas (os), Número de abortos, Escolaridade, Situação financeira, Trimestre da gestação, Alfabetização, possui doença crônica, possui doença recentemente, ingere medicamento. As variáveis dependentes são: se sabem ou não os benefícios do aleitamento materno; estão cientes que o aleitamento materno tem benefícios para a gestante; tem o conhecimento de que promove imunidade direta para os lactentes; entende que o leite materno tem os principais nutrientes para o lactente; sabe quais são as contraindicações do aleitamento; sabe que o aleitamento em condições habituais deve ser

exclusivo até os 6 meses e complementado de 6 meses a 2 anos ou mais; conhece quais são as consequências de um aleitamento inadequado; se conhecem sobre ordenha e armazenamento caso não consigam amamentar diretamente e outras técnicas de amamentação; se tem informações sobre doação de leite; se foi indicada a amamentar; se indicaria amamentação.

Os resultados serão mandados para o Email da pessoa que respondeu e serão registrados na plataforma Forms da Microsoft.

- ANÁLISE DOS DADOS: Por se tratar de um estudo descritivo, medidas de tendência central e dispersão serão utilizadas para análise de dados. O Microsoft Excel também será utilizado para dispor os dados e analisá-los.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: devidamente preenchida, com assinatura do Pró-Reitor de Pesquisa, Inovação e Pós

Graduação Stricto Sensu, em 10/08/2023;

- Cronograma: Discrimina as fases da pesquisa; período da coleta de dados de setembro à novembro/2023 (EM CARTA RESPOSTA); inclui envio de relatório parcial e final ao CEP- Bahiana;

- Orçamento: apresentado no valor de R\$ 540,00, informando a fonte financiadora; apresenta compatibilidade entre as descrições dos documentos submetidos.

- TCLE: apresentado, necessita de ajustes.

- Carta de anuência:

1. Do campo concedente: apresentada, datada e assinada pelo coordenador de ensino e pesquisa do IPERBA, em 31/05/2023.
2. Da EBMSp: apresentada, datada e assinada pelo pró-reitor de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação Stricto Sensu, em 10/08/23.

- Projeto detalhado: apresentado versão semelhante aos dados submetidos no formulário de informações básicas da PB; Instrumento de coleta disponibilizado por link.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após reanálise bioética desse Protocolo de Pesquisa (Versão 3), baseada na Res. 466/12 do CNS e documentos afins, as inadequações apontadas no Parecer Consubstanciado nº 6.436.696 não foram corrigidas integralmente em relação a:

1. CRONOGRAMA

1.2 Verificar necessidade de adequação do período de coleta de dados para saneamento das pendências apontadas.

ANÁLISE DA RESPOSTA: AJUSTADO, satisfatoriamente.

3. METODOLOGIA

3.2 Esclarecer como se dará a entrega do TCLE e aplicação do questionário; ANÁLISE DA RESPOSTA: ESCLARECIDO, satisfatoriamente.

4. TCLE

4.5 Exemplificar as variáveis que serão abordadas no questionário; ANÁLISE DA RESPOSTA: EXEMPLIFICADO, satisfatoriamente.

Considerando o atendimento ao parecer consubstanciado nº 6.436.696, assim como a não identificação demais pendências e, salvo melhor juízo, considero o projeto como aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-Bahiana, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste protocolo de pesquisa dentro dos objetivos e metodologia proposta.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2166378.pdf	19/10/2023 23:10:09		Aceito
Outros	Parecer.pdf	19/10/2023 23:09:42	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/10/2023 23:09:23	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodepesquisa.pdf	19/10/2023 23:09:11	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	07/10/2023 08:22:06	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	29/09/2023 10:13:37	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
Outros	CARTADE.pdf	21/08/2023 21:45:08	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
Outros	Termodeanuenciapdf.pdf	21/08/2023 21:43:36	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito

Página 05 de

Folha de Rosto	folha.pdf	11/08/2023 09:08:58	ANNA EMILIA SOUSA DA SILVA	Aceito
----------------	-----------	------------------------	----------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 24 de Outubro de 2023

Assinado por:
Noilton Jorge Dias