



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
GOIANO – CAMPUS URUTAÍ
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

KAMYLLE GIOVANNA ALVES SILVA

**PERCEPÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS DE
ALEITAMENTO MATERNO DE GESTANTES RESIDENTES
DO MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, GOIÁS**

**URUTAÍ
2025**

KAMYLLE GIOVANNA ALVES SILVA

**PERCEPÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS DE
ALEITAMENTO MATERNO DE GESTANTES RESIDENTES
DO MUNICÍPIO DE PIRES DO RIO, GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – Campus Urutaí, como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. ^a Dr. ^a Danielle Godinho de Araújo Perfeito.

**URUTAÍ
2025**

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema Integrado de Bibliotecas do IF Goiano - SIBi**

A474p Alves Silva, Kamylle Giovanna
Percepção sobre as Práticas de Aleitamento Materno de gestantes
residentes do Município de Pires do Rio, Goiás. / Kamylle
Giovanna Alves Silva. Urutaí 2025.

32f. il.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Danielle Godinho de Araújo.
Tcc (Bacharel) - Instituto Federal Goiano, curso de 0120344 -
Bacharelado em Nutrição - Urutaí (Campus Urutaí).
1. Aleitamento Materno. I. Título.



TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- ☐ Tese (doutorado)
☐ Dissertação (mestrado)
☐ Monografia (especialização)
☒ TCC (graduação)

- ☐ Artigo científico
☐ Capítulo de livro
☐ Livro
☐ Trabalho apresentado em evento

☐ Produto técnico e educacional - Tipo: _____

Nome completo do autor: _____

Matrícula: _____

Kamille Giovanna Alves Silva

2.02.1012.03440220

Título do trabalho: _____

Percepção sobre as práticas de Aleitamento Materno de gestantes residentes do Município de Rios dos Rios, Goiás.

RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial: ☒ Não ☐ Sim, justifique: _____

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 21 / 03 / 2025

O documento está sujeito a registro de patente? ☐ Sim ☒ Não

O documento pode vir a ser publicado como livro? ☐ Sim ☒ Não

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara:

- Que o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- Que obteve autorização de quaisquer materiais incluídos no documento do qual não detém os direitos de autoria, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- Que cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

IF Goiano campus Uruibá

Local

20 / 03 / 2025

Data

Kamille Giovanna Alves Silva

Assinatura do autor e/ou detentor dos direitos autorais

Ciente e de acordo:

Danielle Gomes de A. Pereira

Assinatura do(a) orientador(a)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 97/2025 - DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CURSO

Ao(s) vinte dia(s) do mês de março de 2025, às 11 horas e 25 minutos, reuniu-se a banca examinadora composta pelos docentes: Danielle Godinho de Araújo Perfeito (orientador), Débora Tavares Caixeta (membro), Ingryd Garcia de Oliveira (membro), para examinar o Trabalho de Curso intitulado “Percepção sobre as práticas de Aleitamento Materno de gestantes residentes do município de Pires do Rio, Goiás” do(a) estudante Kamyllle Giovanna Alves Silva, Matrícula nº 2021101203440220 do Curso de Nutrição do IF Goiano – Campus Urutai. A palavra foi concedida ao(a) estudante para a apresentação oral do TC, houve arguição do(a) candidato pelos membros da banca examinadora. Após tal etapa, a banca examinadora decidiu pela APROVAÇÃO do(a) estudante. Ao final da sessão pública de defesa foi lavrada a presente ata que segue assinada pelos membros da Banca Examinadora.

(Assinado Eletronicamente)

Danielle Godinho de Araújo Perfeito

Orientador(a)

(Assinado Eletronicamente)

Débora Tavares Caixeta

Membro

(Assinado Eletronicamente)

Ingryd Garcia de Oliveira

Membro

Observação:

() O(a) estudante não compareceu à defesa do TC.

Documento assinado eletronicamente por:

- Danielle Godinho de Araujo Perfeito, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 20/03/2025 11:26:28.
- Ingryd Garcia de Oliveira, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 20/03/2025 11:30:07.
- Debora Tavares Caixeta, PROF ENS BAS TEC TECNOLOGICO-SUBSTITUTO, em 20/03/2025 11:40:14.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 19/03/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 688627

Código de Autenticação: 549456b38f



INSTITUTO FEDERAL GOIANO

Campus Urutaí

Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2.5, SN, Zona Rural, URUTAÍ / GO, CEP 75790-000

(64) 3465-1900

**Percepção sobre as práticas de aleitamento materno de gestantes
residentes do município de Pires do Rio, Goiás**

**Perception about the breastfeeding practices of pregnant women
living in the municipality of Pires do Rio, Goiás**

Kamylle Giovanna Alves Silva

Graduanda em Nutrição

Instituição atual: Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano Campus - Urutaí

Endereço: Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2,5 - Zona Rural, Urutaí-GO,
75790-000

E-mail: Kamylle.silva@estudante.ifgoiano.edu.br

Telefone: (64) 9 9283-6106

Danielle Godinho de Araújo Perfeito

Instituição de atuação atual: Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano
Campus - Urutaí

Endereço: Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2,5 - Zona Rural, Urutaí-GO,
75790-000

E-mail: danielle.araujo@ifgoiano.edu.br

Telefone: (64) 9 9283-7003

RESUMO

Objetivo: o presente estudo tem como objetivo avaliar os conhecimentos e percepções sobre as práticas de aleitamento materno de gestantes residentes de um município de Pires do Rio, Goiás. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa, descritiva e transversal. O levantamento de informações ocorreu por meio da aplicação de questionários para 30 gestantes residentes do município de Pires do Rio, Goiás. **Resultados:** Dada a importância do AM, muitas gestantes apresentaram um conhecimento limitado sobre essa prática, 26 % das participantes da pesquisa não souberam responder o que é o AM, enquanto as demais associaram o AM ao ato de alimentar/nutrir o bebê e como uma forma de criar vínculo e afeto entre mãe e filho. A maioria das participantes desconhecem o termo amamentação continuada. O estudo revelou também que 23,3% das participantes não souberam responder o tempo adequado de aleitamento para o bebê. **Conclusão:** Através deste estudo foi possível identificar que as participantes da pesquisa apresentam diferentes percepções sobre as práticas de aleitamento materno e de forma geral essa percepção é modulada de acordo com suas experiências, crenças e contexto social que ela está.

Palavras-chave: Amamentação. Conhecimento. Gestação. Lactação.

ABSTRACT

Objective: the present study aims to evaluate the knowledge and perceptions about breastfeeding practices of pregnant women living in the municipality of Pires do Rio, Goiás.

Material and methods: This are a qualitative, descriptive and cross-sectional research. The information was collected by applying questionnaires to 30 pregnant women living in the city of Pires do Rio, Goiás. **Results:** Given the importance of breastfeeding, many pregnant women had limited knowledge about this practice, 26% of the participants in the study were unable to define what breastfeeding is, while the others associated breastfeeding with the act of feeding/nourishing the baby and as a way of creating bonds and affection between mother and child. Most participants were unfamiliar with the term continued breastfeeding. The study also revealed that, 23.3% of the participants were unable to answer the appropriate breastfeeding duration for the baby. **Conclusion:** Through this study it was possible to identify that research participants have different perceptions about breastfeeding practices and, in general, this perception is modulated according to their experiences, beliefs and the social context in which they are.

Keywords: Breastfeeding. Knowledge. Lactation. Pregnancy.

INTRODUÇÃO

Os primeiros mil dias de vida, período que começa na gestação e se estende até os dois anos de idade da criança, caracteriza-se como uma importante fase de desenvolvimento, em que a crianças necessitam de cuidados especiais específicos nessa faixa etária. A alimentação é fundamental durante esse período, visto que é uma fase marcada por saltos de crescimento e desenvolvimento no qual a nutrição tem um papel essencial para assegurar que tais fenômenos ocorram de forma adequada (Mosli; Kutbi, 2023).

De acordo com a OMS, a recomendação é que o aleitamento materno se inicie na primeira hora de vida da criança de forma exclusiva, sem adição de alimentos sólidos, semissólidos e líquidos, até os seis meses de idade (OMS, 2018). Os nutrientes presentes no leite materno são essenciais para a proteção, desenvolvimento ósseo, neurológico e psicológico do bebê, assim como, fortalecimento do sistema imunológico, proteção contra doenças infecciosas gastrointestinais, respiratórias e alergias alimentares (Souza *et al.*, 2021).

Além de ser essencial para a saúde do lactente o aleitamento materno também oferece diversos benefícios a lactante, entre esses, destaca-se a redução dos indicadores de câncer de

mama e útero, auxilia também à perda de peso pós gestação, no qual pode melhorar a qualidade de vida da lactante e auxiliar na prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis. (Ciampo; Ciampo, 2018).

Embora pareça fisiologicamente simples, o processo de amamentação envolve um conjunto complexo de fatores relacionados ao contexto social da mulher e de seu filho (Carreiro *et al.*, 2018). Quando se fala sobre aleitamento materno, muitos aspectos devem ser analisados, além do próprio desejo materno em amamentar, devem ser considerados fatores como: questões socioeconômicas, repasse de informações e orientações sobre aleitamento materno, realização de pré-natal e assistência pós-parto, uso de fórmulas infantis, experiências durante gestação e amamentação, entre outros (Anacleto *et al.*, 2022).

Dada a importância do aleitamento materno para a saúde e desenvolvimento do bebê, o presente estudo tem como objetivo avaliar os conhecimentos e percepções sobre as práticas de aleitamento materno de gestantes residentes do município de Pires do Rio, Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de pesquisa e local de estudo

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa, descritiva e transversal. A pesquisa foi realizada no município de Pires do Rio, cidade de pequeno porte localizada na mesorregião sul goiana no estado de Goiás. A cidade abrange cerca de 32.373 habitantes, distribuídos entre zona urbana e zona rural.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano – IF GOIANO (Número do Parecer: 7.058.625). As garantias éticas do presente estudo buscaram atender aos critérios da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, em que assegura os direitos e deveres em respeito à dignidade humana aos participantes de pesquisa.

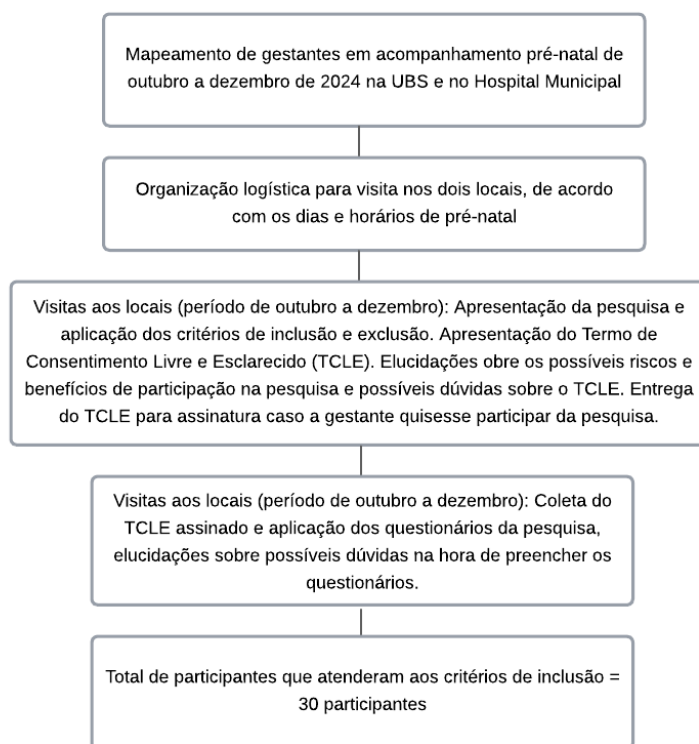
Amostragem e público da pesquisa

A pesquisa teve como público – alvo, gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde (ESF 06) e no Hospital Municipal, ambos localizados no município de Pires do Rio, Goiás. Para a amostragem, considerou-se as gestantes acompanhadas pelos locais citados acima que passaram pelos critérios de inclusão, totalizando 30 gestantes.

Os critérios para inclusão no estudo, foram: realizar acompanhamento pré-natal, idade igual ou maior que 18 anos e concordar em participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão, foram: recusa de participação na pesquisa, recusa para assinar o TCLE e gestantes que não compareceram ao atendimento pré-natal no dia da coleta de dados.

Após a quantificação da amostra, foram realizadas as seguintes etapas:

Figura 1. Etapas de recrutamento e aplicação de questionário.



Fonte: Autoria própria (2025).

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada na Unidade Básica de Saúde (ESF 06) e no Hospital Municipal. O levantamento das informações foi feito através de entrevista individual por meio da aplicação de um questionário que continha questões objetivas e discursivas, a fim de realizar o levantamento das seguintes variáveis: idade, renda, raça, n° de gestação, tempo de gestação, percepções sobre o conhecimento acerca do aleitamento materno, importância para a saúde do bebê e da mãe, principais dificuldades, repasse de informações, entre outros.

Durante a coleta de dados, a aplicação dos questionários foi realizada por uma das participantes responsáveis pela pesquisa e anteriormente a aplicação dos questionários foi

realizada a leitura do TCLE, em que cada participante foi informada sobre o contexto da pesquisa, riscos e benefícios de participação e a total liberdade para desistência da pesquisa a qualquer momento. Os questionários foram entregues as participantes para serem respondidos e o tempo médio para resposta foi de 10 a 15 minutos. Foram consideradas como participantes da pesquisa (respondentes dos questionários) as gestantes que realizam acompanhamento pré-natal nos locais citados no início.

Análise de dados

Os dados coletados a partir dos questionários foram registrados no software Excel e posteriormente submetidos às análises. As variáveis sociodemográficas como idade, raça/cor, ocupação, renda mensal da família, estado civil e nº de pessoas que residem na casa, foram analisadas por meio de análises estatísticas simples, em que as variáveis foram descritas em dados percentuais e absolutos. Além de dados sociodemográficos, também foram coletados dados específicos sobre gestação e foram analisados os conhecimentos sobre as práticas de aleitamento materno. As respostas descritivas foram avaliadas e agrupadas de acordo com suas semelhanças, após essa etapa foram realizados cálculos de porcentagem e os dados foram descritos em percentuais e valores absolutos.

RESULTADOS

Esse estudo analisou o perfil sociodemográfico e a percepção sobre as práticas de aleitamento materno de gestantes atendidas pela UBS e Hospital Municipal do município de Pires do Rio, Goiás. No total, participaram da pesquisa 30 gestantes que preencheram os pré-requisitos para participar do estudo.

Os resultados das variáveis sociodemográficas coletadas a partir dos questionários podem ser visualizados detalhadamente na tabela 1.

Tabela 1- Dados sociodemográficos de gestantes atendidas pela UBS e Hospital Municipal de Pires do Rio, Goiás.

Variáveis	Participantes	
Faixa etária (anos)	n	%
18 a 24	15	50 %
25 a 30	11	36,6%
>30	4	13,3 %

Raça/cor	n	%
Branca	7	23,3 %
Preta	6	20 %
Parda	17	56,6 %
Escolaridade	n	%
EF incompleto	1	3,3%
EF completo	3	10%
EM incompleto	7	23,33%
EM completo	14	46,6%
Graduação	5	16,6%
Ocupação	n	%
Sem ocupação	15	50 %
Trabalho fora de casa	15	50 %
Renda mensal da família	n	%
< 1 salário mínimo	5	16,6 %
1 salário mínimo	8	26,6 %
1,5 a 2 salários mínimos	15	50 %
3 ou mais	2	6,6 %
Estado civil	n	%
Casada	15	50 %
Solteira	15	50 %
Nº pessoas que residem na casa	n	%
1	1	3,3 %
2	9	30 %
3	12	40 %
4 ou mais	8	26,6 %

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Foram entrevistadas mulheres de diferentes idades (18 a 36 anos), onde 50 % (n= 15) têm entre 18 a 24 anos de idade, apenas 13,3% (n=4) relatam ter idade superior a 30 anos.

Os dados revelam que a maioria das participantes, 56 % (n=17) se autodeclaram pardas, e 63,3% (n= 19) possuem ensino médio completo, em que cinco dessas participantes possuem também graduação, apenas 13,3% (n=4) relatam ter menos do ensino médio. Quanto a ocupação, metade das participantes 50 % (n=15) trabalham fora de casa, enquanto a outra metade relatam não ter ocupação.

A renda familiar de metade das participantes está entre um salário mínimo e meio a dois salários mínimos (50 %, n=15). Além disso, a distribuição entre casadas e solteiras foi igual. A maioria (96,6 %, n = 29) das participantes residem acompanhadas, sendo o mais comum morarem três ou mais pessoas na mesma casa (66,6%, n=20). Apenas uma participante relatou morar sozinha.

Além dos dados sociodemográficos também foram coletadas informações gestacionais das participantes do estudo, nas quais podem ser visualizadas detalhadamente na Tabela 2.

Tabela 2 - Dados sobre gestação de gestantes atendidas pela UBS e Hospital Municipal de Pires do Rio, Goiás.

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Variáveis	Participantes	
Realiza acompanhamento pré-natal	n	%
Sim	30	100%
Não	-	-
Tempo de acompanhamento pré-natal	n	%
Sem resposta	9	30%
1 mês	3	10%
2 meses	1	3,3%
4 meses	2	6,6%
5 ou mais	15	50%
Tempo de gestação	n	%
1º trimestre	2	6,6%
2º trimestre	13	43,3%
3º trimestre	15	50%
Nº de gestação	n	%
Primeira	15	50%
Segunda	8	26,6%
Terceira ou mais	7	23,3%
Nº de filhos	n	%
1	16	53,3%
2	11	36,6%
3 ou mais	3	10%

Conforme descrito na tabela 2, 100 % (n=30) das participantes realizam acompanhamento pré-natal. Metade das participantes (n=15) estão no terceiro trimestre de gestação e 43,3% (n= 13) no segundo trimestre. Observa-se que metade das participantes realizam acompanhamento pré-natal há cinco meses ou mais, o que coincide com o número de gestações de terceiro trimestre. As demais participantes estão entre o primeiro e quarto mês de acompanhamento pré-natal (20 %, n=6), enquanto o restante não soube informar o tempo de acompanhamento.

No que se refere ao número de gestações, metade das participantes (n=15) estão na primeira gestação e a outra metade relata ter duas ou mais. Sobre o número de filhos, a maioria, 53,3% (n=16) relatam ter apenas um, enquanto o restante (46,6 %, n=14) afirmam ter mais de um filho.

Para avaliar a percepção e o conhecimento sobre as práticas de aleitamento das gestantes participantes do estudo, foram realizadas perguntas específicas descritivas sobre amamentação e aleitamento materno (AM). Os dados correspondentes a essas perguntas podem ser visualizados detalhadamente na Tabela 3.

Tabela 3 – Principais respostas descritas pelas participantes.

Respostas	Participantes	
Percepção da gestante sobre o que é AM:	n	%
Sem resposta	8	26,6%
Leite produzido pela mãe	7	23,3%
É uma prática importante para o bebê	5	16,6%
Principal alimento/nutriente do bebê	6	20%
Forma de criar vínculo e afeto com a mãe	4	13,3%
Houve AM na gestação anterior?	n	%
Primeira gestação	15	50%
Sim	12	40%
Não	3	10%
Já recebeu orientações sobre AM?	n	%
Não	9	30%
Sim, apenas de familiares	11	36,6%
Sim, de profissionais da saúde	10	33,3%

Percepção da gestante sobre a importância do AM:	n	%
Sem resposta	6	20%
Desenvolvimento e crescimento do bebê	9	30%
Imunidade e saúde do bebê	6	20%
Nutrir e alimentar o bebê	5	16,6%
Criar vínculo e afeto com a mãe	4	13,3%
Por quanto tempo o bebê deve permanecer em AM?	n	%
Sem resposta	7	23,3%
Até seis meses	7	23,3%
1 ano	6	20%
2 anos	7	23,3%
Enquanto puder	1	3,3%
Até quando o bebê já conseguir comer	1	3,3%
No tempo da mãe e do bebê	1	3,3%
Principais dificuldades da amamentação na percepção das gestantes	n	%
Sem resposta	5	16,6%
Pega correta do peito	9	30%
Dor, fissuras e machucados	5	16,6%
Produção de leite	5	16,6%
Falta de conhecimento sobre o assunto	2	6,6%
Saber quando o bebê está saciado	1	3,3%
Conciliar emprego com amamentação	1	3,3%
Nenhuma dificuldade	2	6,6%
Você acredita que a alimentação da mãe pode influenciar na produção de leite?	n	%
Sim	25	83,3%
Não	5	16,6%
Como influencia?	n	%
Não acredita	5	16,6%
Sem resposta	2	6,6%
Quantidade de leite produzido	4	13,3%
Qualidade do leite	14	46,6%
É necessário cortar alguns alimentos durante a amamentação	3	10%
Alguns alimentos causam desconforto no bebê	2	6,6%

O que você entende sobre fatores que podem interferir na produção de leite?	n	%
Não soube responder	14	46,6%
Estresse/ansiedade/depressão	13	43,3%
Alimentação e hidratação	3	10%
Já ouviu falar sobre Amamentação Continuada?	n	%
Sim	1	3,3%
Não	29	96,6%
Tem conhecimento sobre os benefícios que o AM traz à saúde da mãe?	n	%
Sim, recuperação do peso pós parto	3	10%
Sim, vínculo e conexão com o bebê	3	10%
Sim, proteção contra câncer de mama	2	6,6%
Não tem conhecimento	22	73,3%
Tem conhecimento sobre os benefícios que o AM traz à saúde do bebê?	n	%
Sim, crescimento e fortalecimento	8	26,6%
Sim, imunidade e proteção contra doenças	10	33,3%
Sim, o bebê fica mais saudável	6	20%
Sim, vínculo e conexão com a mãe	2	6,6%
Não tem conhecimento	4	13,3%

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os dados revelam que a maioria (73,3 %, n= 22) associaram o AM à importância para a saúde do bebê, à nutrição e ao vínculo entre mãe e filho, enquanto as demais (26,6%, n=8) não souberam definir o que é AM. Entre as participantes que já tiveram filhos (n=15) 80% (n=12) praticaram AM anteriormente, enquanto 20% (n=3) não amamentaram por dificuldades como baixa produção de leite e dificuldade do bebê em fazer sucção.

Das gestantes questionadas, 70% (n=21) receberam informações sobre AM, sendo a maioria de familiares e o restante de profissionais da saúde, como médicos e enfermeiras. As demais, 30% (n=9) não receberam orientações sobre AM. Sobre a importância do AM, a maioria destacou o desenvolvimento e crescimento do bebê, enquanto as demais mencionaram melhora da imunidade e saúde, nutrição do bebê e o vínculo e afeto com a mãe.

O tempo ideal de AM foi não foi respondido por 23,3% (n=7) participantes, a mesma quantidade respondeu ser até os seis meses de idade e dois anos de idade, respectivamente. Já 10% (n=3) tiveram respostas inconclusivas.

Identificou-se que para as participantes a principal dificuldade relacionada a amamentação é a pega correta. Também foram citadas outras dificuldades, como dor, fissuras, machucados e baixa produção de leite. Das 30 participantes, 16,6 % (n=5) não responderam à pergunta e 6,6% (n=2) relataram não ter nenhuma dificuldade.

A pesquisa revelou que 83,3 % (n=25) afirmaram acreditar que a alimentação materna influencia a produção de leite, especialmente na qualidade e quantidade, enquanto 16,6% (n=5) não acreditam que existe relação. Algumas participantes afirmaram que durante a amamentação é necessário cortar alguns alimentos, segundo uma das participantes, os alimentos que devem ser cortados são: chocolate, café e massas. Ainda sobre essa questão, J. S. F. D., 32 anos, comentou: “Pois eu evitei de comer feijão nos primeiros dias, comi muito cuscuz para dar leite”; M.A.S., 21 anos, comentou: “Muitos alimentos podem dar cólicas nos bebês”. K.B.A., 23 anos, comentou: “Acho que quanto mais nutrientes a mãe ingerir, melhor e mais forte ficará o leite”.

Quase metade, 46,6% (n=14) das participantes não souberam identificar os fatores que interferem na produção de leite, mas 43,3 % (n=13) apontaram aspectos psicológicos, como ansiedade, estresse e depressão. O termo amamentação continuada, foi desconhecida por 96,6 % (n=29) da amostra, apenas uma participante relatou ter conhecimento.

Por fim, as participantes foram questionadas sobre os benefícios que o AM traz a saúde da mãe e do bebê. 73, 3% (n=22) desconheciam vantagens do AM para a mãe, as demais, 26,6 % (n=8) citaram: recuperação do peso pós parto, vínculo e conexão com o bebê e proteção contra câncer de mama. Já para a saúde do bebê, 86,6% (n=26) reconheceram benefícios para o bebê, como: melhor crescimento e fortalecimento, imunidade e proteção contra doenças, o bebê fica mais saudável e promover conexão e vínculo com a mãe. Apenas 13,3% (n=4) negaram ter conhecimento.

DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se que a maioria das participantes possuíam ensino médio completo incluindo graduação em alguns casos, o que revela melhor escolaridade materna. Sendo este um fator diferencial tanto para o início quanto para a manutenção das práticas de amamentação (Chen; Pan, 2019).

A pesquisa realizada por Ayers e colaboradores (2024) revelou que mulheres que concluíram o ensino médio ou alguma faculdade apresentaram um aumento na intenção de amamentar de forma exclusiva quando comparado com gestantes que possuíam níveis de escolaridade abaixo do ensino médio.

Tal característica pode ser proveniente da relação entre escolaridade e AM, geralmente mulheres com maiores níveis de escolaridade apresentam um conhecimento mais amplo sobre as práticas de amamentação e melhor entendimento das orientações recebidas (Santos *et al.*, 2024).

No que se refere a renda familiar, metade das participantes recebem entre um salário mínimo e meio a dois, enquanto 43,3% recebem entre menos de um salário mínimo a um salário. Existe de fato, uma relação significativa entre status socioeconômico e amamentação, esse fator despenha um papel importante na adesão as práticas de AM (Santos *et al.*, 2022). Mães com renda mais alta destinam-se a amamentar por mais tempo, visto que a renda familiar pode estar associada ao nível de conhecimento sobre amamentação (Tewabe *et al.*, 2017). De acordo, com o Censo de 2022, realizado pelo IBGE, a renda média dos trabalhadores formais do município de Pires do Rio é de 1,8 salários mínimos, tal dado vai de acordo com a renda relatada pelas participantes do presente estudo.

Além disso, as práticas de AM podem sofrer interferências devido ao retorno ao trabalho por parte das mães a fim de contribuir financeiramente em seus lares, uma vez que, no Brasil, de acordo com a pesquisa divulgada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, a taxa de participação feminina no mercado de trabalho foi de 52,2% no ano de 2023 (BRASIL, 2024). Segundo o Censo de 2022 realizado pelo IBGE, 49,1% dos domicílios brasileiros eram chefiados por mulheres (IBGE, 2022).

Em relação ao estado civil, metade da amostra relatou estar casada, este é outro ponto importante no êxito nas práticas de amamentação. Mulheres que relatam ter um companheiro apresentam melhores resultados durante a amamentação (Cunha *et al.*, 2024).

A pesquisa realizada por Susin e Giugliani investigou a participação dos companheiros nas práticas de promoção ao AM, e 99,2% dos participantes relataram desejo em ajudar suas companheiras durante o processo de amamentação. A rede de apoio paterna pode auxiliar de variadas formas, seja no apoio emocional e encorajamento em momentos de dificuldade, ajuda em posicionar o bebê e encontrar posições confortáveis para a mãe, atividades domésticas e cuidados com o bebê e demais filhos (Farias *et al.*, 2023).

A média de idade do presente estudo foi de 18 a 24 anos, uma maior idade materna está associada a um fator de proteção ao AM, talvez motivada por maior nível educacional,

gestações anteriores e melhor planejamento familiar (Vieira *et al.*, 2016). Enquanto mães jovens tendem a amamentar por períodos menores, o que pode ser explicado pela falta de conhecimento ou experiência sobre amamentação, retorno aos estudos, dificuldade em cuidar do bebê recém-nascido (Santos *et al.*, 2019).

As variáveis relacionadas a gestação como assistência pré-natal, idade gestacional e número de gestações e/ou filhos se relacionam diretamente com o sucesso do aleitamento materno (Rodrigues *et al.*, 2023); (Michelin *et al.*, 2021); (Li *et al.*, 2018). No presente estudo todas relataram realizar acompanhamento pré-natal, o que revela que as participantes possuem mais chances de uma amamentação bem sucedida, pois o pré-natal configura-se como o melhor período para orientar e informar as mães acerca das práticas de aleitamento materno, trata-se de um momento de maior contato entre as gestantes e os profissionais de saúde (Oggero *et al.*, 2024)

Ainda nesse sentido, gestantes que apresentam maior idade gestacional consequentemente passam por um maior número de consultas pré-natal, o que beneficia a quantidade e qualidade das orientações recebidas (Fernandes; Hofelmann, 2020). O estudo de Li e colaboradores (2018) observou que mães que já tiveram duas ou mais gestações apresentam menos dificuldade em amamentar quando comparado a mães de primeira gestação.

Tal fenômeno pode impactar a percepção da gestante sobre AM, além de predizer se a mesma irá aderir a prática ou não, pois uma experiência anterior positiva pode aumentar a autoconfiança e entendimento da mãe e incentivar amamentações futuras (Palmer, 2019). No presente estudo, a maioria das gestantes com duas ou mais gestações relataram ter amamentado na gestação anterior.

Quando questionadas sobre repasse de orientações sobre AM, a maioria afirmou ter recebido apenas de familiares, enquanto boa parte relata não ter recebido nenhuma orientação. Este fato vai contra o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) que realiza ações de promoção ao AM com objetivo de aumentar os índices de AM exclusivo e continuado, que inclui o repasse de orientações em grupo ou individualizada (BRASIL, 2017). Ademais, familiares podem interferir na percepção de gestantes sobre o AM, pois sabe-se que o ato de amamentar é carregado de mitos, crenças e valores que muitas vezes são passados entre gerações. (Ferreira *et al.*, 2018). A quantidade de participantes que relatam não receber orientações ou somente de familiares revela um déficit no repasse de informações por parte dos profissionais de saúde e nas atividades de incentivo ao aleitamento materno no município.

Quando questionadas sobre o que é o aleitamento materno, a maioria das gestantes registraram respostas positivas acerca dessa prática, entretanto, um número considerável de

participantes não soube responder a esta pergunta. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento materno ocorre quando a criança recebe leite materno, podendo ser ordenhado ou direto da mama (OMS,2018).

O AM também pode ser classificado como Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em que a criança recebe apenas leite materno, sem adição de outros alimentos sólidos e líquidos, salvo em caso de medicamentos, suplementos e xaropes em gota. (OMS,2018). E também como Aleitamento Materno Complementar (AMC) quando além do leite materno, a criança recebe também alimentos sólidos e/ou semissólidos com objetivo de complementar o leite materno. (OMS, 2018). A amamentação continuada ressalta a manutenção da amamentação por um período prolongado, que se estende após os seis meses de idade da criança, até aproximadamente os dois anos de idade (Silva et al., 2023). No presente estudo, a maioria das participantes reconhecem este termo, o que contribui para a diminuição das taxas de aleitamento materno complementar entre crianças maiores de seis meses de idade.

A OMS e o Ministério da Saúde recomendam que nas primeiras horas de vida, o recém-nascido já comece a ser alimentado com leite materno de forma exclusiva e permaneça até os seis meses de idade, após esse período recomenda-se a continuação do aleitamento materno de forma complementar até os dois anos de idade (BRASIL, 2015);

O AM é essencial para a promoção da saúde da criança e da mulher, por esse motivo essa prática torna-se tão importante (Andrade *et al.*,2023). Para a criança, os efeitos positivos podem ser classificados à curto, médio e longo prazo, bebês amamentados de forma exclusiva desde as primeiras horas de vida apresentam menos episódios de diarreia, infecções gastrointestinais e respiratórias, o que se associa a uma menor probabilidade de mortalidade infantil (Nunes, 2015). Nesse sentido, estima-se que a amamentação é a única estratégia que de forma isolada consegue reverter as taxas de mortalidade infantil por causas evitáveis em até 13% (BRASIL,2024).

Os benefícios também estão associados a um melhor desenvolvimento e crescimento da criança, pois o leite materno é rico em nutrientes essenciais para o bebê, como proteínas, lipídeos, vitaminas e minerais (Neves et al.,2021). A longo prazo, bebês que foram amamentados correm menor risco de desenvolver doenças como obesidade, diabetes, hipertensão e câncer, tanto na infância quanto na idade adulta (Masi; Stewart, 2024). O desenvolvimento neurocognitivo também é favorecido, pois o leite materno contém em sua composição nutrientes essenciais para o desenvolvimento cerebral, como os ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa (Young; Yang, 2019).

A mulher que amamenta apresenta redução nos níveis de cortisol – hormônio relacionado ao estresse – o que contribui para a diminuição do estresse e ansiedade, consequentemente as chances de depressão pós-parto tendem a ser menores (Krol; Grossmann, 2018). O ato de sucção realizado pelo bebê estimula a produção de hormônio ocitocina, que além de ajudar a melhorar o humor da mãe também auxilia na diminuição de fluxo sanguíneo e tamanho do útero, melhorando a recuperação pós parto (Campos *et al.*, 2020). Os benefícios da amamentação para a proteção contra fatores psicológicos não foram citados por nenhuma das participantes, entretanto, as mesmas citaram depressão, ansiedade e estresse como fatores que podem interferir na produção de leite.

Com a produção de leite e amamentação a lactante possui um gasto energético maior, este fenômeno auxilia na perda de peso pós parto e consequentemente na proteção contra doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes mellitus, hipertensão e dislipidemia (Andrade *et al.*, 2023). Relacionado ao diabetes, a liberação de ocitocina ajuda a reduzir a resistência a insulina, o que auxilia na normalização dos níveis de açúcar no sangue (Ciampo; Ciampo, 2018). A perda de peso pós parto foi o benefício mais citado entre as participantes, o que talvez possa ser explicado por este ser um fenômeno mais perceptível, algo que a nutriz pode acompanhar em seu dia a dia. A falta de informação sobre a proteção contra doenças crônicas não transmissíveis é algo que contribui com a falta de adesão às práticas de AM, além do mais, reafirma um possível repasse insuficiente de informações por parte dos profissionais de saúde.

Além disso, o ato de amamentar é um fator protetor contra o desenvolvimento do câncer de mama (Johnson; Mitchell, 2009) isto porque durante a amamentação as células mamárias são renovadas para a produção do leite, o que reduz a susceptibilidade do tecido mamário a efeitos cancerígenos (Munguía *et al.*, 2017).

Relacionado ao tempo de AM referido pelas gestantes do presente estudo, seis meses e dois anos de idade foram as respostas mais comuns, entretanto um número considerável de participantes não soube responder ou responderam de forma inconclusiva, como: A. M. M., 29 anos: “Enquanto puder”, L. S., 18 anos: “Até quando o bebê já conseguir comer comida”, J. S. F.D., 32 anos: “No tempo da mãe e do bebê”. Esta é uma percepção que pode influenciar no tempo de aleitamento materno que a mãe irá proporcionar ao bebê.

De acordo com o relatório de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no ano de 2024, de 35 crianças menores de seis meses de idade acompanhadas no município de Pires do Rio, Goiás, menos da metade, 48,57% (n=17) estavam em aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade (SISVAN, 2024).

Quando analisada a prevalência de aleitamento materno continuado de crianças de seis a vinte e três meses de idade acompanhadas pelo município de Pires do Rio, Goiás, de 28 crianças 57,14% (n=16) estavam em aleitamento materno continuado, caracterizando mais da metade das crianças acompanhadas (SISVAN, 2024).

Tal fenômeno se torna curioso, pois quando questionadas sobre o termo amamentação continuada, somente uma das participantes afirmou saber do que se tratava e a mesma relatou ser profissional técnica em enfermagem. Se as demais gestantes tivessem conhecimento desse tema incluindo os benefícios que a amamentação a longo prazo traz a saúde das crianças, as taxas de aleitamento materno continuado poderiam ser ainda maiores no município de Pires do Rio, Goiás.

As dificuldades relacionadas a amamentação relatadas são muito comuns e podem gerar à lactante sentimentos como tristeza, estresse, ansiedade e até mesmo depressão pós parto, consequentemente esses fatores poderão interferir na produção de leite (Verduci et al., 2021). Na maioria dos casos, as dores e machucados são ocasionadas pela pega inadequada do bebê ao seio, para a liberação dos hormônios prolactina e ocitocina – que facilitam a produção de leite – o posicionamento do bebê e uma pega adequada são fundamentais (Westerfield; koenig, 2018).

Outro fator importante na produção do leite é a alimentação materna, a produção de leite materno é mediada pela ação de hormônios, após o parto há queda nos níveis de estrogênio e progesterona e isso permite a liberação de prolactina que age estimulando a produção de leite (Golan; Assaraf, 2020). A “descida” do leite é estimulada pela liberação de ocitocina durante a sucção do bebê, desse modo, embora as participantes do estudo acreditem que a alimentação influencia na quantidade de leite produzida, este fato está mais relacionado a ação hormonal e a quantidade e frequência de mamadas (Araújo et al., 2023).

Ademais, a maioria das gestantes acreditam que a qualidade do leite está relacionada a alimentação materna. O estudo realizado por Freitas e colaboradores (2021) revelou que a composição de ácidos graxos do leite humano é modulada pela composição da dieta da mãe. Casos de desnutrição materna podem afetar na qualidade e quantidade do leite (Bravi et al., 2016). Outro ponto importante é a hidratação da nutriz, a desidratação pode ocasionar em redução do fluxo sanguíneo para as glândulas mamárias, cansaço e redução da frequência de mamadas, consequentemente esses fatores podem afetar a produção de leite (Mazur et al., 2024).

CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível identificar que as participantes da pesquisa apresentam diferentes percepções sobre as práticas de aleitamento materno. O acompanhamento pré-natal foi amplamente relatado pelas participantes, essa assistência favorece o repasse de orientações e contribui para a adesão do AM. Entretanto, muitas gestantes relataram não ter recebido orientações ou somente de familiares, o que indica que ainda há desafios no repasse de informações.

Quanto aos benefícios do AM para a saúde do bebê, a pesquisa mostrou-se satisfatória, pois a maioria citou benefícios relacionadas a saúde, crescimento e desenvolvimento do bebê. Já quando os benefícios foram relacionados a saúde materna, a maioria não soube identificar, o que revela uma falha nas ações de promoção e proteção à saúde da mulher.

De forma geral a percepção da gestante sobre as práticas de AM é modulada de acordo com suas experiências, crenças e contexto social, o que pode ser decisivo para a escolha de amamentar ou não seu filho. No entanto, as percepções podem mudar conforme aumentam os conhecimentos sobre aleitamento materno. Quanto maior for o entendimento, maiores são chances de a gestante praticar o AM.

REFERÊNCIAS

- ANACLETO, A.L. et al. A efetividade da consulta de enfermagem para adesão ao aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.I], v. 20, n. 1, p. 2-3, 2022. DOI: 10.25248/REAS.eXX.2021
- ANDRADE, L. C. A. et al. Os benefícios do aleitamento materno: Uma revisão abrangente sobre a composição do leite materno, efeitos psicológicos em crianças e mães, facilitadores e barreiras na amamentação, políticas de promoção e desmame. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 5, p. 16770 – 16783, mai. 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n5-151.
- ARAÚJO, S. L. M. et al. Estratégias para o aumento da produção do leite materno entre lactantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Paraíba, v.23, n. 9, jul. 2023. DOI: 10.25248/REAS.e13823.2023.
- AYERS, L. B. et al. Breastfeeding Intentions Among Pregnant Women Enrolled in a Healthy Start Program in Arkansas. **Maternal and Child Health**, [S.I], v. 28, n. 6, p. 1113 – 1120, jun. 2024. DOI:10.1007/s10995-024-03902-w.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Amamentação**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20recomenda,ch%C3%A1s%2C%20%C3%A1gua%20e%20outros%20alimentos>. Acesso em 28 jan.2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. 1ª edição, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf Acesso em: 28 jan. 2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha de amamentação com foco na redução de desigualdades**. Brasília, DF, ago. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-amamentacao-com-foco-na-reducao-de-desigualdades#:~:text=A%20amamentação%20é%20o%20único,Semana%20Mundial%20da%20Amamentação%202024> Acesso em: 27 jan. 2025.
- BRASIL, Ministério do Trabalho e Emprego. **Empregabilidade das mulheres no mercado de trabalho cresce no mundo**. Brasília, DF, jul. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Julho/empregabilidade-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho-cresce-no-mundo#:~:text=A%20subsecret%C3%A1ria%20de%20Estat%C3%ADsticas%20e,52%2C%25%20em%202023>. Acesso em: 27 jan. 2025.
- BRAVI, F. et al. Impact of maternal nutrition on the composition of breast milk: a systematic review. **American Society for Nutrition**, [S.I], v. 104, p. 646 -662, 2016.
- CAMPOS, M. P. et al. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.I] v. 41, n. 20, p. 154, 2024. DOI: 10.1590/1983- 1447.2020.20290154.

CARREIRO, A. J. et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n.4, p. 430-438, ago. 2018. DOI: 10.1590/1982-0194201800060

CHEN, C.; PAN, CHENG, G.; PAN, J. Socioeconomic status and breastfeeding in China: an analysis of data from a nationwide longitudinal household survey. **BMC Pediatrics**, China, v. 17, n.3, p. 167, 2019. DOI: 10.1186/s12887-019-1551-2.

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. Amamentação e os benefícios da lactação para a mulher. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S.I], v.40. n.6, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5MnxQ6xkQfsJfwhNZ5JccTf/abstract/?lang=pt> Acesso em: 2 jan. 2025.

CUNHA, F. J. et al. Fatores associados ao aleitamento materno ao nascer em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil, 2016 – 2017, **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.1] v, 29, n.4, p.433. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024294.04332023.

FARIA, R. E. et al. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. **CoDAS**, [S.I], v.35, n.5, p. 163, jan. 2023. DOI: 10.1590/2317-1782/20232021163pt.

FARIAS, S. C. D. et al. A influencia familiar no processo de aleitamento materno: uma revisão de literatura. **Revista Foco**, Curitiba, v. 16, n.3, p. 01 – 19, mar. 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n3-104.

FERNADES, C. R.; HOFELMANN, A. D. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.1], v. 25, n.3, p. 1061 – 1072, 2020. DOI:10.1590/1413-81232020253.27922017.

FREITAS, F. R. et al., Relação entre o índice de qualidade da dieta de nutrízes e o perfil de ácidos graxos do leite materno maduro. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.I] v. 39, p. 89, 2021. DOI: 10.1590/1984-0462/2021/39/201989.

GOLAN, Y.; ASSARAF, G. Y. Genetic and physiological factors that affect the composition of human milk. **Nutrientes**, [S.I], v. 12, n.5, p. 2 -20, mai. 2020. DOI: 10.3390/nu12051500.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022: Em 12 anos, proporção de mulheres responsáveis por domicílios avança e se equipara à de homens**. Brasília, DF: IBGE, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41663-censo-2022-em-12-anos-proporcao-de-mulheres-responsaveis-por-domicilios-avanca-e-se-equipara-a-de-homens> Acesso em: 26 jan. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022: Trabalho e Rendimento. Salário médio mensal dos trabalhadores formais**. Brasília, DF: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/pires-do-rio/panorama> Acesso em: 5 jan. 2025.

JOHNSON, M. H.; MITCHELL, B. K. Breastfeeding and breast cancer: managing lactation in survivors and women with a new diagnosis. **Surgical Oncology Society**, [S.I], v. 1. n.1, jul. 2019. DOI:10.1245/s10434-019-07596-1.

KROL, M. K.; GROSSMANN, T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. **LEITEMA**. v. 61, p. 977 – 985, jun. 2018. DOI: 10.1007/s00103-018-2769-0.

Li, R. Why mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. **Pediatrics**, [S.I], v. 122, n.2, p. 69 -76.

MARQUES, L. B. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **SciELO**, [S.I], v. 25, n. 1, p. 1 – 8, jun. 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098.

MASI, C. A.; STEWART, J. C. Role of breastfeeding in disease prevention. **Microbial Biotechnology**, [S.I], v. 17, n.14, p. 520, jun. 2024. DOI: 10.1111/1751-7915.14520.

MAZUR, D. et al. Impact of maternal body composition, hydration and metabolic health on breastfeeding success: a comprehensive review. **Medical Science Monitor**, [S.I], v. 31, n. 30, p. 455 – 491, out. 2024. DOI: 10.12659/MSM.945591.

MICHELIN, S. N. et al. Influência da idade gestacional no termo sobre o aleitamento materno: estudo de coorte. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.55, n.20, p. 381, mar. 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0381.

MOSLI, R. H.; KUTBI, H.A.. The association of early feeding practices with eating behaviors and maternal indulgent feeding behaviors among Saudi preschoolers. **Frontiers In Psychology**, [S.I], v. 14, n. 11, p. 1-2, 1 ago. 2023. DOI: [10.3389/fpsyg.2023.1126687](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1126687).

MUNGUÍA, U. M. et al. Mode of breastfeeding and breast cancer risk: a dose-response meta-analysis. **Journal of Human Lactation**, [S.I], v.33, n.2, p. 422 – 434, 2017. DOI: 10.1177/0890334416683676.

NEVES, Renata Oliveira et al. Infant processed food consumption and their interaction to breastfeeding and growth in children up to six months old. **Bmc Public Health**, v. 21, n. 1, p.1-4, ago. 2021. DOI: 10.1186/s12889 - 021- 11539-5.

NUNES, M. L. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim Científico de Pediatria**, [S.I], v. 4, n.3, p.55 – 58, 2015. Disponível em: https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/160529234034bcped_v4_n3_a2.pdf Acesso em: 30 jan. 2025.

OGGERO, K. M. et al. Effects of prenatal breastfeeding education on breastfeeding duration after 12 weeks: a systematic review. **Health Education and Behavior**, [S.I], v. 51, n. 5, p. 665 – 676, 2024. DOI: 10.1700/11091981231220668.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Amamentação**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding> Acesso em: 24 jan. 2025.

PALMER, L. Previous difficulties in breastfeeding: an existential trauma in breastfeeding with two interconnected paths to future breastfeeding: fear and desire. **Quality, Health and Well-being**, [S.I] v. 14, n. 15, p. 34, 2019.

RODRIGUES, S. M. et al. Assistência pré-natal e amamentação exclusiva na atenção primária à saúde em um município do Sudoeste da Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 22, n.1, p. 83-89, jan/abr. 2023. DOI: 10.9771/cmbio.v22i1.49186.

SANTOS, J. C. J. et al. Influência de fatores maternos no desempenho da amamentação. **Distúrb Comum**, São Paulo, v. 31, n.4, p. 575-584, dez. 2019. DOI: 10.23925/2176-2724.2019v31i4p575-584.

SANTOS, L. J. I. et al. Fatores que influenciam na interação mãe – filho – ambiente no processo de amamentação: estudo transversal. **Revista eletrônica de Enfermagem**, Maranhão, v. 26, n.7, p. 1 -10, jun. 2024. DOI: 10.5216/ree.v26.76806.

SANTOS, S. M. M. R. et al. Aleitamento materno e o perfil sociodemográfico e obstétrico entre puérperas em maternidade pública de referência. **Reserach, Society and Development**, [S.I], v. 11, n.3, p. 90, 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i3.25900.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Relatórios Públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional de Consumo Alimentar – SISVAN na assistência à saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> Acesso em: 20 jan. 2025.

SILVA, A. P. et al. Amamentação Continuada e trabalho: Cenário de persistência e resiliência materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.I], v. 76, n. 1, p. 1 – 8, 2023. DOI:10.1590/0034-7167-2022-019pt.

SOUZA, L. L.F et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém nascido. **Research, Society and Development**, [S.I], v. 10, n.2, p.208 – 211, fev. 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.11208.

SUSIN, L. R. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Inclusion of fathers in an intervention to promote breastfeeding: impact on breastfeeding rates. **J. Hum Lact**, [S.I], v. 24, n.4, p. 386-392, 2008. DOI: 10.1177/0890334408323545.

TEWABE, T. et al. Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Ambara Regional State, Ethiopia, 2015: a cross -sectional study. **International Breastfeeding Journal**, [S.I] v. 12, n. 12, p. 1 -7, 2017. DOI: 10.1186/s13006-017-0103-3.

TOMORI, C. Global lessons for strengthening breastfeeding as a key pillar of food security. **Frontiers In Public Health**, Brasil, v. 11, p. 1 ago. 2023. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1256390>.

VERDUCI, E. et al. The mother-breastmilk-infant triad as a predictor of future health: a narrative review. **Nutrientes** [S.I], v. 16, n.2, p. 486, fev. 2021. DOI:10.3390/nu13020486.

VIEIRA, O. T. et al. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.I], v. 21, n.12, p.3845 – 3858, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152112.17962015.

WESTERFIELD, L. K. et al. Breastfeeding: Common Questions and Answers. **American Family Doctor**, [S.I], v. 98, n. 6, p. 368 -372, set. 2018.

YOUNG, T. T.; YANG, L. Why breastfeeding is important. **Annals, Academy of Medicine, Singapura**, v. 48, n.8, ago. 2019.

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA

Revista: Vita et Sanitas, ISSN: 1982-5951.

Diretrizes para autores

Forma e preparação do manuscrito

Artigo original - produto inédito de pesquisa da área da saúde (limite: 3.000 palavras, excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).

Orientações gerais

Serão acolhidos manuscritos redigidos no idioma português. O trabalho deverá ser digitado em espaço 1,5 entrelinhas, utilizando fonte Times New Roman 12, no formato DOC (Documento do Word), em folha de tamanho A4, com margens de 3cm (superior esquerda) e 2cm (inferior direita). Não são aceitas notas de rodapé. A submissão dos artigos deverá ser feita, exclusivamente online pelo site: <http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/about/submissions>

Cada manuscrito, obrigatoriamente, deverá conter:

Folha-de-rosto

- a) modalidade do manuscrito;
- b) título do manuscrito, em português e inglês;
- c) título resumido, para referência no cabeçalho das páginas;
- d) nome completo dos autores e das instituições a que pertencem, cidade, estado e país;
- e) endereço eletrônico de todos os autores (e-mails);
- f) endereço completo e endereço eletrônico, números de telefones do autor correspondente;
- g) créditos a órgãos financiadores da pesquisa (incluir número de processo), se pertinente.

Conflitos de interesses podem surgir quando autores, revisores ou editores tenham interesses que, mesmo não sendo completamente aparentes, possam influenciar seus julgamentos sobre o que é publicado. O conflito de interesses pode ser de ordem pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Quando os autores submetem um manuscrito, são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos de interesse que possam influenciar ou ter influenciado o conteúdo do trabalho submetido à Vita et Sanitas.

Apresentações dos originais

A redação deve ser clara e concisa, com a exposição precisa dos objetivos. A argumentação deve estar fundamentada em evidências bem justificadas. Para o preparo do manuscrito, recomenda-se a busca e citação de artigos pertinentes ao tema, previamente publicados na literatura científica nacional e internacional, facilitando a contextualização, coerência e continuidade para os leitores.

A Revista não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, o direito de decidir quanto a alterações e correções.

Os títulos das seções textuais devem ser destacados gradativamente, sem numeração. O título do artigo e o resumo devem ser em caixa-alta e em negrito (ex.: **TÍTULO; RESUMO**); *abstract*, em caixa-alta, negrito e itálico (ex.: **ABSTRACT**); seção primária, em caixa-alta e negrito (ex.: **INTRODUÇÃO**); e seção secundária, em caixa-baixa e negrito (ex.: Histórico). Evitar o uso de marcadores ao longo do texto (ex.: -, *, etc.] e alíneas [a), b), c)...

Resumo

Para as modalidades artigo original, revisão da literatura e nota de pesquisa, deverá ser redigido em parágrafo único, contendo até 150 palavras, estruturado com as seguintes seções: **Objetivo; Material e Métodos; Resultados; e Conclusão.**

Introdução; Material e Métodos; Resultados e Discussão/ ou Discussão em seção separada; Conclusão / Considerações finais e Referências.

ABNT NBR 6023/2018

Serão acolhidos manuscritos redigidos no idioma português. O trabalho deverá ser digitado em espaço 1,5 entrelinhas, utilizando fonte Times New Roman 12, no formato DOC (Documento do Word), em folha de tamanho A4, com margens de 3cm (superior esquerda) e 2cm (inferior direita). Não são aceitas notas de rodapé.

Palavras-chave

Deverão ser selecionadas três a cinco, impreterivelmente a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), vocabulário estruturado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, também conhecido pelo nome original de Biblioteca

Regional de Medicina (BIREME). Os DeCS foram criados para padronizar uma linguagem única de indexação e recuperação de documentos científicos (disponíveis em: <http://decs.bvs.br>).

Abstract

Versão fidedigna do Resumo, redigida em inglês, contendo as seguintes seções: Objective; Material and Methods; Results; e Conclusion.

Keywords

Versão em inglês das mesmas palavras-chave selecionadas a partir dos DeCS.

Texto completo

O texto de manuscritos nas modalidades de artigo original e nota de pesquisa deverão apresentar as seguintes seções, nesta ordem: **Introdução; Material e Métodos; Resultados e Discussão/ ou Discussão em seção separada; Conclusão / Considerações finais e Referências.**

Definições e conteúdos das seções:

Introdução - deverá apresentar o problema gerador da questão de pesquisa, a justificativa e o objetivo do estudo, nesta ordem.

Material e Métodos - deverá conter a descrição do desenho do estudo (delineamento ou tipo de estudo), a descrição da população estudada, dos métodos empregados, incluindo, quando pertinente, o cálculo do tamanho da amostra, a amostragem, os procedimentos de coleta dos dados, as variáveis estudadas com suas respectivas categorias, os procedimentos de processamento e análise dos dados; quando se tratar de estudo envolvendo seres humanos ou animais, devem estar contempladas as considerações éticas pertinentes (ver seção ética na pesquisa envolvendo seres humanos).

Resultados - síntese dos resultados encontrados, podendo considerar tabelas e figuras, desde que autoexplicativas (ver o item Tabelas e Figuras destas Instruções).

Figuras e Tabelas

Artigos originais e de revisão deverão conter até 5 tabelas e/ou figuras, no total. Para notas de pesquisa e relatos de experiência, o limite é de 3 tabelas e/ou figuras. As figuras e as tabelas podem ser inseridas no texto, sempre em **formato editável**. Os títulos das tabelas e das figuras devem ser concisos e evitar o uso de abreviaturas ou siglas; estas, quando indispensáveis, deverão ser descritas por extenso em legendas ao pé da própria tabela ou figura. Tabelas,

quadros (estes, classificados e intitulados como figuras), organogramas e fluxogramas devem ser apresentados em meio eletrônico, preferencialmente, no formato padrão do Microsoft Word; gráficos, mapas, fotografias e demais imagens devem ser apresentados nos formatos EPS, JPG, BMP ou TIFF, no modo CMYK.

Discussão - comentários sobre os resultados, suas implicações e limitações; confrontação do estudo com outras publicações e literatura científica de relevância para o tema. Esta seção deverá iniciar, preferencialmente, com um parágrafo contendo a síntese dos principais achados do estudo, e finalizar com as conclusões e implicações dos resultados para os serviços ou políticas de saúde.

Conclusões ou Considerações Finais - devem destacar os achados mais importantes na perspectiva dos objetivos do estudo, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Saúde, considerando o ensino, pesquisa, assistência e gestão.

Agradecimentos (opcional) - após a conclusão; devem limitar-se ao mínimo indispensável.

Referências - Seguir a norma da ABNT NBR 6023/2018. Títulos das obras devem aparecer em itálico (e nunca em negrito). Organizadas em ordem alfabética pelo sobrenome de entrada do autor. Exemplo: FREITAG, Bárbara. *O Indivíduo em Formação*. 3. São Paulo: Cortez, 2001.

- **Formatação do título (REFERÊNCIAS):** times new roman, tamanho 12, alinhado à esquerda, todas as palavras em maiúsculas (CAIXA ALTA), negrito, “espaçamento antes” de 0 pt, para a primeira linha, e “espaçamento depois” de 0 pt.
- **Formatação da lista de referências:** times new roman, tamanho 12, alinhado à esquerda, em espaço simples (1,0), todavia separadas entre si por “espaçamento antes” de 0 pt, para a primeira linha, e “espaçamento depois” de 0 pt.
- **Textos citados da internet:** deve colocar sua URL, incluídos no texto. Exemplo: <http://www.ibict.br> estando ativos e prontos para clicar.