Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

# Conhecimento e prática de gestantes e lactantes relacionados ao aleitamento materno em Picos, Piauí

Knowledge and practice of pregnant and lactating women regarding breastfeeding in Picos, Piauí

Conocimiento y práctica de mujeres embarazadas y lactantes sobre la lactancia materna en Picos, Piauí

Fernanda Karielle Coelho Macedo[1], Daniel Silva Vieira[1], Raylla Silva Costa[1], Letícia Cerqueira Souza[1], Patricia Fernández García[1], Antonio Ferreira Mendes-Sousa[1].

**RESUMO**

**Objetivo:** Investigar o conhecimento e práticas de gestantes e lactantes em Picos, Piauí, relacionados à amamentação. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado com gestantes e lactantes usuárias de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Picos, Piauí, às quais foi aplicado um questionário sobre aspectos socioeconômicos, conhecimento teórico e práticas de amamentação. **Resultados:** A maioria das entrevistadas recebeu informações sobre amamentação durante a gravidez (68,7%), principalmente na UBS (93,2%) e por profissionais de enfermagem (75%). A maioria sabia que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida (87,5%) e que a amamentação exclusiva é recomendada por 6 meses (67,1%). Cerca de 42,2% das participantes estavam amamentando no período da pesquisa, sendo 44,4% destas em aleitamento exclusivo. A introdução de outros alimentos antes dos seis meses foi influenciada principalmente por iniciativa própria das mães (60%). Todas iniciaram a amamentação no hospital (100%), com ajuda na primeira mamada sendo fornecida principalmente por familiares (55,6%). **Conclusão:** A maioria das entrevistadas reconhece a importância do aleitamento materno, mas parte delas ainda carece de informações adequadas, evidenciando a necessidade de reforço na educação em saúde.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, Gestantes, Fatores socioeconômicos, Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To investigate the knowledge and practices of pregnant and lactating women in Picos, Piauí, related to breastfeeding**. Methods:** This is a descriptive, cross-sectional, and quantitative study conducted with pregnant and lactating women attending a Basic Health Unit (BHU) in Picos, Piauí, who were administered a questionnaire on socioeconomic aspects, theoretical knowledge and practices related to breastfeeding**. Results:** Most interviewees received information about breastfeeding during pregnancy (68.7%), mainly at the BHU (93.2%) and from nursing professionals (75%). Most of them knew that breastfeeding should begin within the first hour of life (87.5%) and that exclusive breastfeeding is recommended for 6 months (67.1%). Approximately 42.2% of the participants breastfed during the study period, with 44.4% of them exclusively breastfeeding. The introduction of other foods before six months was influenced mainly by the mothers' own initiative (60%). All began breastfeeding in the hospital (100%), with help with the first feeding being provided

[1] Universidade Federal do Piauí, Picos – PI.

**SUBMETIDO EM: 9/2025** | **ACEITO EM: 10/2025** | **PUBLICADO EM: 11/2025**

mainly by family members (55.6%). **Conclusion:** Most of the interviewees confirmed the importance of breastfeeding, but some of them still lack adequate information, highlighting the need for reinforced health education.

**Keywords:** Breastfeeding, Pregnant, Socioeconomic aspects, Primary Health Care.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Investigar los conocimientos y prácticas de mujeres embarazadas y lactantes en Picos, Piauí, relacionados con la lactancia materna. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo realizado con mujeres embarazadas y lactantes que asisten a una Unidad Básica de la Salud (UBS) en Picos, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre aspectos socioeconómicos, conocimientos teóricos y prácticas de lactancia. **Resultados:** La mayoría de las mujeres recibió información sobre la lactancia durante el embarazo (68,7%), principalmente en la UBS (93,2%) y de profesionales de enfermería. La mayoría sabía que la lactancia materna debe iniciarse en la primera hora de vida (87,5%) y que se la recomienda exclusivamente a los 6 meses (67,1%). Aproximadamente 42,2% de las participantes amamantaron durante el período de estudio, y 44,4% de ellas amamantaron exclusivamente. La introducción de otros alimentos antes de los seis meses fue influenciada por la propia iniciativa de las madres (60%). Todas iniciaron la lactancia en el hospital, y en la mayoría la ayuda vino de familiares (55,6%). **Conclusión:** La mayoría de las entrevistadas confirmaron la importancia de la lactancia materna, pero algunas aún carecen de información adecuada, lo que destaca la necesidad de reforzar la educación en salud.

**Palabras clave:** Lactancia materna, Embarazadas, Aspectos socioeconómicos, Atención primaria de salud.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é reconhecido como um direito humano fundamental e exerce um impacto direto nos padrões de saúde e mortalidade das populações (GRUMMER-STRAWN LM, et al., 2017; ROLLINS NC, et al., 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendam que a amamentação seja iniciada na primeira hora de vida, seja mantida de forma exclusiva durante os primeiros seis meses da criança e continue, junto com alimentos complementares saudáveis e adequados, até os dois anos ou mais (OMS, 2003).

No entanto, a nível mundial, a minoria de lactantes e crianças segue essas recomendações: apenas 44% dos bebês iniciam a amamentação na primeira hora de vida, 40% dos lactentes menores de seis meses são amamentados exclusivamente com leite materno e 45% das crianças de dois anos ainda são amamentadas (OMS, 2018).

O contato direto, imediato e ininterrupto do lactente com a pele da mãe e a iniciação da amamentação na primeira hora de vida são cruciais para estabelecer a amamentação e garantir a sobrevivência e o desenvolvimento do recém-nascido e da criança. O risco de morrer nos primeiros 28 dias de vida é 33% maior para os bebês que começam a ser amamentados entre 2 e 23 horas após o nascimento e mais do dobro para aqueles que começam a ser amamentados um dia ou mais após o nascimento, quando comparado com os recém-nascidos que iniciam a amamentação na primeira hora de vida (NEOVITA, 2016; SMITH ER, et al., 2017).

A amamentação exclusiva durante seis meses fornece ao lactente a energia e os nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento físico e neurológico. Após o sexto mês, a amamentação materna continua a fornecer energia e nutrientes de alta qualidade, além da prevenção da fome, desnutrição e obesidade, quando combinada com uma alimentação complementar saudável e adequada (OMS, 2002).

A falta de amamentação ou o seu término precoce, juntamente com a introdução de outros alimentos na dieta da criança durante este período, muitas vezes resulta em consequências significativas para a saúde

infantil. Isso inclui exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, comprometimento da digestão e assimilação de nutrientes essenciais (Brasil, 2009). O leite materno, rico em nutrientes e anticorpos, oferece proteção contra doenças, promove o crescimento saudável e contribui para o desenvolvimento do sistema imunológico do lactente e seus benefícios se estendem por toda a infância e até mesmo na vida adulta (OMS, 2002).

Práticas incorretas de amamentação comprometem a saúde, o desenvolvimento e a sobrevivência de lactentes, crianças e mães. Praticamente metade dos episódios de diarreia e um terço das infecções respiratórias em recém-nascidos são causados quando essas práticas são ineficazes. A amamentação mais prolongada está associada a redução de 13% na probabilidade de sobrepeso ou obesidade e redução de 35% na incidência de diabetes tipo 2 (VICTORA CG, et al., 2016).

Apesar de sua importância crucial, a amamentação nem sempre é um processo fácil e intuitivo para as mães. Dificuldades como pega incorreta do bebê, ingurgitamento mamário, dúvidas sobre a frequência das mamadas e o retorno ao trabalho podem gerar inseguranças e frustrações, levando ao desmame precoce (VICTORA CG, et al., 2016).

Além disso, o conhecimento das mulheres sobre a amamentação exerce uma influência direta em suas atitudes em relação ao ato de amamentar (ARAÚJO OD, et al., 2008), emergindo como um pilar fundamental para o sucesso da amamentação. Mães informadas sobre os benefícios do leite materno, as técnicas de amamentação eficazes e os sinais de fome do bebê estão mais propensas a amamentar com segurança e confiança, superando os desafios da jornada com maior autonomia (SINHA B, et al., 2015).

Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde assume um papel fundamental na promoção da saúde da mulher e da criança, através de ações educativas relacionadas ao aleitamento materno, a partir de iniciativas como o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Rede Cegonha e Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PIMENTA LA, et al., 2019; PEREIRA RS, et al., 2010). O apoio à amamentação, tanto para gestantes quanto para mães, configura-se como um espaço privilegiado para a prática interdisciplinar. Através da troca de experiências e vivências entre profissionais de saúde e essas mulheres, é possível garantir uma escuta qualificada de suas necessidades e demandas, levando à melhoria da produção do cuidado e maior resolubilidade à rede básica de saúde (PIMENTA LA, et al., 2019; PEREIRA RS, et al., 2010). Diante da relevância do tema, o presente estudo realizou uma investigação sobre o conhecimento e práticas de gestantes e lactantes do município de Picos, Piauí, relacionados à amamentação.

## MÉTODOS

Este trabalho trata-se de um estudo do tipo descritivo, transversal e quantitativo com gestantes e lactantes com filhos de até dois anos de idade usuárias de uma UBS em um bairro de vulnerabilidade social na cidade de Picos, Piauí, na região Nordeste do Brasil. Um questionário semi-estruturado baseado em um preexistente foi utilizado como instrumento de avaliação (CARRERA LM, 2008). A aplicação dos questionários ocorreu no período de novembro de 2022 a julho de 2023 de forma presencial na UBS.

O questionário era dividido em duas etapas. A primeira continha perguntas socioeconômicas e demográficas, como idade, escolaridade, estado civil, profissão e número de filhos. Na segunda etapa, relatam-se os seus conhecimentos teóricos (se foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez, local que foi informada, quem informou, tempo ideal entre o nascimento e a primeira mamada, tempo recomendado de aleitamento materno exclusivo (AME) e o tempo recomendado para aleitamento complementado) e prática (se estava amamentando durante a participação na pesquisa, por quanto tempo amamentou, se fez aleitamento exclusivo ou misto, quem aconselhou a introduzir outro leite, se o aleitamento materno foi iniciado no hospital, o tempo decorrido entre o nascimento do seu filho e a primeira mamada, se teve ajuda na primeira mamada e quem forneceu este auxílio) relacionados ao aleitamento materno.

Foram incluídas na pesquisa mulheres com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, gestantes e lactantes com filhos de até dois anos de idade, que frequentavam a referida UBS e concordaram em participar livremente da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas mulheres

com idade inferior a 18 (dezoito) anos, que não estivessem gestantes ou que tivessem crianças com mais de dois anos de idade ou que não concordaram em participar da pesquisa. Os dados foram organizados em planilhas e tabelas utilizando o programa Microsoft Office Excel 2019 e analisados com base em frequências absolutas (n) e relativas (%). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP–UFPI) e aprovado sob número de protocolo 3.579.477 e CAAE 20237119.3.0000.8057.

## RESULTADOS

Os questionários foram respondidos por 64 mulheres, sendo a maioria lactantes (n = 37; 57,8%), enquanto 27 eram gestantes (42,2%). A idade das participantes variou de 18 a 42 anos, com média de 26,7 anos. Em relação à escolaridade das mesmas, observou-se que a maioria cursou até o ensino médio (EM), sendo 48% com EM completo e 23% com EM incompleto, totalizando 71% da amostra. Nenhuma informou ser analfabeta e a minoria possuía ensino superior (7%). Em relação ao estado civil, 40 participantes (62,4%) relataram estar em um relacionamento (casada ou união estável), enquanto 22 (34,4%) e 2 (3,2%) eram solteiras e viúvas, respectivamente. Sobre a profissão das participantes da pesquisa, houve um predomínio de donas de casa (59,3%), seguido de vendedoras (10,9%) e estudantes (7,8%), sendo o restante composto por variadas ocupações, como: cabelereiras, técnica em enfermagem, cerimonialista, lavradoras, auxiliar administrativo, cozinheira, autônomas, bem como 3,1% não souberam informar. A respeito do número de filhos, majoritariamente, observou-se a quantidade de um filho (37,5%), seguido de dois filhos (31,2%), gestantes primigestas (21,9%), três filhos (6,3%) e quatro filhos (3,1%) (**Tabela 1**).

**Tabela 1 -** Características sociodemográficas das participantes da pesquisa sobre conhecimentos e práticas relacionadas ao aleitamento materno em Picos, Piauí (n=64).

| **Perfil** | **n** | **%** |
|---|---|---|
| Gestante | 27 | 42,2 |
| Lactante | 37 | 57,8 |
| **Idade** | | |
| Média | 26,7 | |
| Mínima | 18 | |
| Máxima | 42 | |
| **Escolaridade** | **n** | **%** |
| Superior completo | 3 | 4,7 |
| Superior incompleto | 1 | 1,5 |
| Médio completo | 31 | 48,4 |
| Médio incompleto | 15 | 23,4 |
| Fundamental completo | 6 | 9,3 |
| Fundamental incompleto | 7 | 10,9 |
| Técnico | 1 | 1,5 |
| **Estado civil** | **N** | **%** |
| Casada/união estável | 40 | 62,4 |
| Solteira | 22 | 34,4 |
| Viúva | 2 | 3,2 |
| **Profissão** | **n** | **%** |
| Dona de casa | 38 | 59,3 |
| Vendedora | 7 | 10,9 |
| Estudante | 5 | 7,8 |
| Cabeleireira | 3 | 4,7 |
| Lavradora | 3 | 4,7 |
| Autônoma | 2 | 3,1 |
| Técnica de enfermagem | 1 | 1,7 |
| Cerimonialista | 1 | 1,7 |
| Auxiliar administrativo | 1 | 1,7 |
| Cozinheira | 1 | 1,7 |
| Não soube informar | 2 | 3,1 |
| **Número de filhos** | **n** | **%** |
| 0 (estão gestando) | 14 | 21,9 |
| 1 | 24 | 37,5 |
| 2 | 20 | 31,2 |
| 3 | 4 | 6,3 |
| 4 | 2 | 3,1 |

**Fonte:** Macedo FK, et al., 2025.

Em relação ao conhecimento das mulheres acerca do aleitamento materno, verificou-se que a maioria das participantes foi informada sobre amamentação durante a gravidez (68,7%). Dentre as gestantes, 14 (51,9%) relataram que não foram informadas. Já entre as lactantes, 31 (83,8%) informaram ter recebido orientação, enquanto 6 não a tiveram (16,2%). O local onde as mulheres receberam essas informações foi majoritariamente na UBS (93,2%), seguido do hospital (6,8%) (**Tabela 2**).

As informações foram repassadas em sua maioria pelos profissionais da enfermagem (75%), seguido por familiares e/ou amigos (15,9%). Foram mencionadas também como fonte das informações: palestras, escola, agente comunitário de saúde (ACS), estagiários, pesquisa própria, nutricionista, médico obstetra e médico da família.

Ressalta-se que neste último tópico houveram mais de uma resposta por participante (**Tabela 2**). Verificou-se ainda que quando perguntado à mulher sobre o tempo correto para ser iniciada a amamentação após o nascimento, 56 (87,5%) responderam “na primeira hora de vida”, 7 (10,9%) afirmaram “depois da primeira hora” e 1 (1,6%), que “não importa o horário”.

Quando indagadas sobre os seus conhecimentos a respeito do tempo adequado para amamentação exclusiva pôde-se observar a predominância da resposta correta (6 meses), perfazendo 67,1% do total. No entanto, 4,7% (n = 3) responderam um tempo abaixo do recomendado e outras três participantes afirmaram não saber da resposta. Em relação aos conhecimentos prévios sobre a duração correta do aleitamento misto, apenas 29,7% apresentaram o conhecimento ideal (24 meses) e 9,4% afirmaram não ter esse conhecimento (**Tabela 2**).

**Tabela 2 -** Conhecimento de gestantes e lactantes de Picos, PI, acerca da amamentação (n=64).

| **Foi informada sobre o aleitamento durante a gravidez?** | **gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
|---|---|---|---|
| Sim | 13 (48,1) | 31 (83,8) | 44 (68,7) |
| Não | 14 (51,9) | 6 (16,2) | 20 (31,3) |
| **Se sim, onde?** | **Gestantes n (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| UBS | 12 (85,7) | 29 (96,6) | 41 (93,2) |
| Hospital | 2 (14,3) | 1 (3,4) | 3 (6,8) |
| **Se sim, quem informou sobre a amamentação?** | **gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Enfermeiro | 6 (46,1) | 27 (87,1) | 33 (75,0) |
| Palestra | 2 (15,4) | 3 (9,7) | 5 (11,7) |
| Escola | 1 (7,7) | 0 (0) | 1 (2,3) |
| Familiares e amigos | 4 (30,7) | 3 (9,7) | 7 (15,9) |
| Agente comunitário de saúde | 1 (7,7) | 0 (0) | 1 (2,3) |
| Estagiários | 1 (7,7) | 0 (0) | 1 (2,3) |
| Pesquisa | 1 (7,7) | 1 (3,2) | 2 (4,5) |
| Médico obstetra | 0 (0) | 2 (6,4) | 2 (4,5) |
| Médico da família | 0 (0) | 2 (6,4) | 2 (4,5) |
| Nutricionista | 0 (0) | 1 (3,2) | 1 (2,3) |
| **Quando deve ser iniciada a amamentação?** | **gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| 1ª hora de vida | 24 (88,8) | 32 (86,5) | 56 (87,5) |
| Depois da 1ª hora | 2 (7,4) | 5 (13,5) | 7 (10,9) |
| Não importa | 1 (3,8) | 0 (0) | 1 (1,6) |
| **Qual a duração adequada para fazer a amamentação exclusiva?** | **gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| 4 meses | 0 (0) | 1 (2,7) | 1 (1,6) |
| 5 meses | 2 (7,4) | 0 (0) | 2 (3,1) |
| 6 meses | 15 (55,5) | 28 (75,7) | 43 (67,1) |
| 7 meses | 0 (0) | 1 (2,7) | 1 (1,6) |
| 12 meses | 0 (0) | 1 (2,7) | 1 (1,6) |
| 24 meses | 1 (3,8) | 0 (0) | 1 (1,6) |
| Enquanto o bebê quiser | 6 (22,2) | 5 (13,5) | 11 (17,1) |
| Enquanto tiver leite | 0 (0) | 1 (2,7) | 1 (1,6) |
| Não sei | 3 (11,1) | 0 (0) | 3 (4,7) |
| **Qual a duração adequada para amamentar?** | **Gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| 6 meses | 0 (0) | 3 (8,1) | 3 (4,7) |
| 12 meses | 2 (7,4) | 4 (10,8) | 6 (9,4) |
| 18 meses | 1 (3,7) | 1 (2,7) | 2 (3,1) |
| 24 meses | 6 (22,3) | 13 (35,1) | 19 (29,7) |
| 36 meses | 2 (7,4) | 0 (0) | 2 (3,1) |
| Enquanto o bebê quiser | 7 (25,9) | 10 (27,1) | 17 (26,5) |
| Enquanto for satisfatório para a mãe, bebê e pai | 4 (14,8) | 2 (5,4) | 6 (9,4) |
| Enquanto tiver leite | 2 (7,4) | 0 (0) | 2 (3,1) |
| Até nascer os dentes | 0 (0) | 1 (2,7) | 1(1,6) |
| Não sei | 3 (11,1) | 3 (8,1) | 6 (9,4) |

**Fonte:** Macedo FK, et al., 2025.

No que diz respeito à prática do aleitamento materno, 27 (42,2%) entrevistadas estavam amamentando, enquanto 37 (57,8%) não estavam realizando a aleitação. Entre as lactantes que não amamentavam mais, a maioria informou que realizou o aleitamento materno por 20 dias (20%), 1 mês (20%) ou 2 meses (20%). Quando questionadas sobre o tipo da amamentação do seu filho até os 6 meses (se exclusiva ou mista), 12 mães (44,4%) informaram terem feito aleitamento exclusivo (AME) e 15 (55,6%), o aleitamento misto (leite materno, leite artificial e/ou outros alimentos). Considerando-se a pessoa que orientou a mãe na introdução desses outros leites/alimentos antes dos seis meses de vida da criança, a maior parte das entrevistadas respondeu que foi iniciativa própria (60%), seguido do pediatra (12%) (**Tabela 3**). Todas afirmaram que começaram o aleitamento ainda no hospital, sendo 22 (59,5%) ainda na 1ª hora de vida do bebê, 9 (24,3%) entre a 1ª e a 6ª hora e 6 (16,2%) depois das primeiras 6 horas. Das 37 lactantes, 67,5% tiveram ajuda na primeira mamada. Dentre as pessoas que deram esse primeiro suporte, podendo haver respostas múltiplas, estavam predominantemente os familiares (55,6%), seguido por enfermeiro (33,3%), médico (3,7%), fonoaudiólogo (3,7%) e estudante de medicina (3,7%) (**Tabela 3**).

**Tabela 3 -** Prática da amamentação de mulheres de Picos, PI (n=64).

| **Agora amamenta?** | **Gestantes N (%)** | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
|---|---|---|---|
| Sim | 0 (0,0) | 27 (73,0) | 27 (42,2) |
| Não | 27 (100) | 10 (27,0) | 37 (57,8) |
| **Se não, por quantos dias amamentou? (considerando apenas lactantes)** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| 20 dias | | 2 (20) | 10 (100) |
| 1 mês | | 1 (10) | |
| 2 meses | | 2 (20) | |
| 3 meses | | 2 (20) | |
| 4 meses | | 1 (10) | |
| 1 ano e 8 meses | | 1 (10) | |
| 1 ano e 10 meses | | 1 (10) | |
| **Se sim, faz aleitamento exclusivo ou misto até o 6º mês de vida? (considerando apenas lactantes)** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Exclusivo | | 12 (44,4) | 27 (100) |
| Misto | | 15 (55,6) | |
| **Quem aconselhou a introduzir outro leite?** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Iniciativa própria | | 15 (60) | 25 (100) |
| Pediatra | | 3 (12) | |
| Médico da família | | 2 (8) | |
| Enfermeiro | | 2 (8) | |
| Familiares e amigos | | 2 (8) | |
| Fisioterapeuta | | 1 (4) | |
| **Iniciou o aleitamento materno no hospital?** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Sim | | 37 (100) | 37 (100) |
| Não | | 0 (0) | |
| **Quando amamentou pela primeira vez?** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| 1ª hora | | 22 (59,5) | 37 (100) |
| Entre 1 e 6h | | 9 (24,3) | |
| Depois de 6h | | 6 (16,2) | |
| **Teve ajuda na primeira mamada?** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Sim | | 25 (67,5) | 37 (100) |
| Não | | 12 (32,5) | |
| **Se sim, de quem?** | | **Lactantes N (%)** | **Total N (%)** |
| Familiar | | 15 (55,6) | 27 (100) |
| Enfermeiro | | 9 (33,3) | |
| Médico | | 1 (3,7) | |
| Fonoaudiólogo | | 1 (3,7) | |
| Estudante de medicina | | 1 (3,7) | |

**Fonte:** Macedo FK, et al., 2025.

**DISCUSSÃO**

Este estudo foca em uma população de gestantes e lactantes de um bairro de vulnerabilidade social do município de Picos, PI, gerando informações relevantes para a saúde materno-infantil, ajudando a compreender os desafios e limitações quanto ao conhecimento e prática da amamentação dessa população. As usuárias da UBS participantes deste estudo eram principalmente mulheres jovens, com um relacionamento estável, com ensino médio completo e donas de casa. Sabe-se que o aleitamento materno pode ser influenciado por diversos fatores, que são determinantes no desmame precoce, destacando-se fatores socioeconômicos, como baixo nível educacional e socioeconômico materno, a maternidade precoce, a paridade, a atenção do profissional de saúde nas consultas de pré-natal e o trabalho remunerado fora do lar (PEREIRA AO, et al., 2021).

No presente estudo, a idade das participantes teve uma média de 26,7 anos, variando de 18 a 42 anos. Estudos mostram que a melhor adesão ao aleitamento materno está relacionada à idade superior das mulheres, que pode ser devido a experiência, o conhecimento, a maturidade e a rede de apoio que as mulheres mais velhas geralmente possuem, contribuindo para o maior tempo de aleitamento materno exclusivo (CHAVES RG, et al., 2007). Porém, em nosso estudo as mulheres abordadas tiveram limitações na adesão ao aleitamento materno pois cerca de um terço das mães de crianças com até dois anos de idade entrevistadas não estavam amamentando, indicando que não apenas a idade da mãe influencia nessa prática, podendo haver outros fatores socioeconômicos interferindo, como o a escolaridade, por exemplo.

A maioria das entrevistadas tinha nível de escolaridade de ensino médio, o que pode estar positivamente relacionado à prática da amamentação pela maioria das lactantes. Entretanto, a baixa escolaridade está associada ao baixo nível socioeconômico, fator que pode comprometer a prática do aleitamento materno, pois pode dificultar o acesso a informações e conselhos, ou mesmo compreendê-los e implementá-los, além de limitar a capacidade de cuidado e ajuda (RAMOS HA e CUMAN RK, 2009).

Aproximadamente de 40% das entrevistadas tinham escolaridade baixa (até ensino médio incompleto), o que pode ter influenciado o nosso achado de cerca de um terço das lactantes não estarem amamentando ou o terem feito por período bem inferior ao recomendado, corroborando com estudos prévios que demonstraram que o baixo grau de escolaridade materna tem relação direta com a prática do desmame precoce (DAMIÃO JJ, 2008).

Em relação ao estado civil, a maioria das participantes estavam em um relacionamento, o que pode ter favorecido a elevada porcentagem de lactantes amamentando, pois essas mulheres podem ter uma maior chance de rede de apoio de um companheiro, além de seus familiares e, portanto, com quem compartilhar suas responsabilidades e angústias. Não obstante, mesmo com o resultado em consonância com o fato de a existência de um companheiro influenciar positivamente na duração do aleitamento (FERNANDES RC e HÖFELMANN DA, 2020), foi detectado também um percentual relevante de aleitamento materno inadequado, possivelmente devido à ausência de um parceiro ou pelo baixo nível de escolaridade das mães (DAMIÃO JJ, 2008; FERNANDES RC e HÖFELMANN DA, 2020).

Entre as participantes da pesquisa, houve um predomínio de mães que são donas de casa, seguidas de estudantes e outras profissões de rendas variáveis e instáveis. Mães que trabalham em empregos que oferecem licença maternidade remunerada, horários flexíveis ou permitem que levem seus bebês para o trabalho tendem a amamentar por mais tempo e com maior frequência do que as mães que não têm essas opções (SILVA CA e DAVIM RM, 2012). Esta não é a realidade socioeconômica das mulheres participantes da nossa pesquisa, o que pode ter influenciado nos achados de prática inadequada de amamentação, uma vez que famílias com menor renda têm mais chances de parar de amamentar exclusivamente seus bebês mais cedo (MARTINS CC, et al., 2011).

Quanto ao conhecimento das mulheres acerca do aleitamento materno, a maioria foi informada sobre amamentação durante a gravidez e majoritariamente na UBS pelos profissionais da enfermagem, seguido por familiares e/ou amigos. As estratégias adotadas durante o pré-natal em relação ao aleitamento materno desempenham um papel crucial na promoção e na duração da amamentação, que vem sendo

desempenhadas na Atenção Básica, principalmente pelos enfermeiros e enfermeiras, como também foi relatado na capital do estado, Teresina (GARCEZ BB, et al., 2020). É durante esse período que as mulheres desenvolvem a compreensão e as habilidades que impactarão diretamente no sucesso da amamentação, podendo prevenir influências negativas advindas de informações errôneas repassadas por parentes e amigos (BARBOSA LN, et al., 2015).

Em nosso estudo, a maioria das mulheres (67,1%) sabiam que o AME deve ser mantido até o sexto mês de vida da criança, porém essa porcentagem está abaixo de dados de outras pesquisas no país, que relataram mais de 90% de conhecimento correto em relação ao tempo de AME (VISITIN AB, et al., 2015). Além disso, ao serem questionadas sobre o tempo ideal para amamentar (que vai até os 24 meses) poucas responderam de forma correta, com menos de 30% de acertos, demonstrando que ainda há um déficit no conhecimento acerca da temática entre as mulheres de Picos.

Apesar da maioria das participantes estar ciente sobre a amamentação e seus benefícios, foi detectada desinformação a respeito de aspectos importantes, como o início ideal da amamentação após o nascimento, pois 10,9% das mulheres responderam “depois da 1ª hora” e 1,6% informou que não importava o tempo.

Tal desinformação pode ter sido refletida na sua prática, pois um dos nossos achados quanto à prática da amamentação foi que 23,7% das entrevistadas realizaram a primeira mamada entre a 1ª e a 6ª hora após o nascimento e 15,8% depois das primeiras 6 horas. Estes dados são preocupantes, já que a amamentação na primeira hora de vida faz parte de uma política pública de promoção da amamentação e de redução da mortalidade infantil (OMS, 2018).

Quando questionadas sobre o tipo da amamentação do seu filho até os 6 meses, 44,4% informaram terem feito AME e 55,6% o aleitamento misto. Esses valores estão abaixo dos observados em uma maternidade de Teresina, a capital do estado, (GARCEZ BB, et al, 2020) e corroboram com a pesquisa nacional que constatou que a prevalência de AME em menores de 6 meses foi de 45,8% no Brasil, com a menor taxa relatada na região Nordeste (UFRJ, 2021).

Nossos resultados apontam lacunas no conhecimento e práticas inadequadas de aleitamento materno em usuárias do SUS em Picos, fornecendo uma base para intervenções educacionais e programas de saúde pública direcionados, objetivando atingir a meta da OMS para o ano 2030 de pelo menos 70% das crianças com menos de 6 meses de vida estejam em AME (OMS, 2018).

Este estudo focou em uma população específica de um município do interior do nordeste brasileiro, comumente negligenciado em relação a pesquisas em saúde e muitas vezes com limitações significativas em relação ao acesso aos serviços de saúde, restringindo assim a generalização dos resultados para outras populações do Brasil ou mesmo do Piauí. Além disso, como abordamos apenas uma UBS de um bairro de vulnerabilidade social do município, os resultados encontrados podem não representar toda a população de gestantes e lactantes em Picos.

## CONCLUSÃO

A maioria das gestantes e lactantes atendidas na UBS estão bem informadas em relação à importância e prática do aleitamento materno, refletindo a atuação eficiente especialmente dos profissionais da enfermagem na UBS pesquisada. Entretanto, os resultados revelam um percentual considerável de mulheres sem as informações e práticas adequadas, indicando que a assistência prestada às mulheres pela Atenção Básica ainda é insuficiente para garantir a prática de amamentação efetiva, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, ressaltando a necessidade de reforço na educação em saúde e promoção do aleitamento materno para a comunidade atendida visando o aumento da adesão a essa prática.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos à Secretaria Municipal de Saúde de Picos e a à Universidade Federal do Piauí pelo apoio na realização da pesquisa.

## REFERÊNCIAS


1. ARAÚJO OD, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem, 2008; 61(4):488-492.
2. BARBOSA LN, et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2015;19(11):147-53.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acessado em: 01 de julho de 2025.
4. CARREIRA LM. Amamentação e dor. Dissertação (Mestrado em Medicina). Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal. 2008.
5. CHAVES RG, et al. Factors associated with duration of breastfeeding. Jornal de Pediatria, 2007;83(3):241-246.
6. DAMIÃO JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2008;11(3):442–52.
7. FERNANDES RC, HÖFELMANN DA. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. Ciência & Saúde Coletiva, 2020;25(3):1061–72.
8. GARCEZ BB, et al. Avaliação do conhecimento sobre aleitamento materno de primíparas atendidas em uma maternidade de Teresina, Piauí. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020;12(11):e4640.
9. GRUMMER-STRAWN LM, et al. New World Health Organization guidance helps protect breastfeeding as a human right. Maternal & Child Nutrition, 2017;13(4):e12491.
10. MARTINS CC, et al. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. Revista Baiana de Saúde Pública, 2011; 35:167-168.
11. NEOVITA Study Group. Timing of initiation, patterns of breastfeeding, and infant survival: prospective analysis of pooled data from three randomised trials. Lancet Global Health, 2016;4(4):e266-75.
12. OMS. A duração ideal do aleitamento materno exclusivo. Relatório de uma consulta de especialistas, Genebra (Suíça), 28-30 de março de 2001. 2002. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67219/WHO_NHD_01.09.pdf?sequence=1. Acessado em: 30 de junho de 2025.
13. OMS. A duração ideal do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática e meta-análise. 2002. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67208/WHO_NHD_01.08.pdf. Acessado em: 30 de junho de 2025.
14. OMS. Estratégia Mundial para a Alimentação do Lactante e da Criança. 2003. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1. Acessado em: 25 de junho de 2025.
15. OMS. Proteção, promoção e apoio à amamentação em instalações que prestam serviços de maternidade e recém-nascidos: implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança revisada de 2018. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf. Acessado em: 01 de julho de 2025.
16. PEREIRA AOR, et al. Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. Revista Nursing, 2021;24(274):5401-5409.
17. PEREIRA RSV, et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Cadernos de Saúde Pública, 2010;26(12):2343-54.
18. PIMENTA LAM, et al. O incentivo ao aleitamento materno no contexto da Atenção Primária à Saúde. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, 2019;5(4):1-10.
19. RAMOS HÂ, CUMAN RKN. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2009;13(2):297–304.
20. ROLLINS NC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet, 2016;387(10017):491-504.
21. SILVA CA, DAVIM RMB. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. Revista René, 2012;13(5):1208-17.
22. SINHA B, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, 2015;104(467):114–134.
23. SMITH ER, et al. Delayed breastfeeding initiation and infant survival: a systematic review and meta-analysis. PLoS One, 2017;12(7):e0180722.
24. UFRJ. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. 2021. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/. Acessado em: 02 de julho de 2025.
25. VICTORA CG, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and policy implications. Lancet, 2016;387(10017):475-90.
26. VISINTIN AB, et al. Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação. Enfermagem em Foco, 2015; 6(1/4):12-6.