

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALESSANDRA ALVES SILVESTRE

**FATORES ASSOCIADOS À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EM  
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS**

PICOS – PIAUÍ

2018

ALESSANDRA ALVES SILVESTRE

**FATORES ASSOCIADOS À PRÁTICA ALEITAMENTO MATERNO EM  
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS**

Monografia submetida à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- Campus Senador Helvídio Nunes de Barros- no período de 2018.1, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luisa Helena de Oliveira Lima.

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**S587f** Silvestre, Alessandra Alves.

Fatores associados à prática do aleitamento materno em crianças menores de dois anos/ Alessandra Alves Silvestre – 2018.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (44 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luisa Helena de Oliveira Lima.

1. Aleitamento Materno. 2. Enfermagem. 3. Fatores de Risco. I. Título.

**CDD 649.33**

ALESSANDRA ALVES SILVESTRE

**FATORES ASSOCIADOS À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EM  
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS**

Monografia submetida à coordenação do  
Curso de Bacharelado em Enfermagem da  
Universidade Federal do Piauí- Campus  
Senador Helvídio Nunes de Barros- no  
período de 2018.1, como requisito parcial  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Data da aprovação: 25/06/2018

BANCA EXAMINADORA

Luisa Helena de Oliveira Lima

Prof.ª Dr.ª Luisa Helena de Oliveira Lima (Orientadora)

Universidade Federal do Piauí/UFPI - CSHNB

Presidente da Banca

Prof.ª Ms. Ana Danúzia Izidório Rodrigues de Araújo

Prof.ª Ms. Ana Danúzia Izidório Rodrigues de Araújo

Universidade Federal do Piauí/UFPI - CSHNB

1º Examinador

Maryanna Tallyta Silva Barreto

Mestranda Maryanna Tallyta Silva Barreto

Universidade Federal do Piauí/UFPI - CSHNB

2º Examinador

## AGRADECIMENTOS

Chegou o tão sonhado momento, onde se encerra mais uma fase da minha vida, e alcanço a tão almejada conquista da graduação. Conquista essa, que só foi possível por meio de muita coragem, dedicação e principalmente Fé em Deus.

Não há outra forma de iniciar meus agradecimentos do que honrando e glorificando aquele que criou e sabe de todas as coisas. Sou grata a ti meu Deus por esse amor infinito, por todas as bênçãos derramadas sobre mim e minha família, por ter abençoado minha escolha, por sempre me dar sabedoria e por me ensinar que nada é impossível, que perante qualquer dificuldade quem acredita no teu amor encontrará o caminho da superação.

Agradeço a minha mãe, Zildete, por ser meu exemplo de força, por todo incentivo e por sempre acreditar em mim. Ao meu pai, José Rocha, pelo exemplo de vida, de simplicidade, de humildade e por batalhar pra sempre me proporcionar o melhor. Vocês são à base de construção do meu caráter.

Ao meu querido irmão, Alex, por viver esse sonho junto comigo, sempre me incentivando e não deixando perder o foco. Às minhas avós, em especial minha avó materna, Maria Vitória, por contribuir com a minha criação, por me dar todo carinho e apoio, e por nunca me deixar perder a fé em Deus nos meus momentos de fraqueza, obrigada ainda por dar crédito aos meus sonhos e não medir esforços para realizá-los, serei sempre imensamente grata por tudo.

Agradeço ainda a professora Luisa Helena por contribuir de maneira brilhante para a realização desse trabalho, sua dedicação e empenho foi imprescindível, agradeço por contribuir com seu conhecimento, com o seu exemplo como profissional e como pessoa para minha formação acadêmica, serei eternamente grata a senhora e ao GPeSC- Saúde da criança e do adolescente pelo aprendizado e oportunidades.

Meus agradecimentos estendem-se a todos os familiares. A todos os amigos que me acompanharam ao longo da minha vida, em especial as minhas queridas amigas Dannyla, Geovana, Islanny e Sabrina, obrigada por toda cumplicidade, amizade e parceria, vocês fazem parte dessa vitória. Agradeço ainda ao meu namorado, por todo cuidado, companheirismo, lealdade, apoio e por tornar meus dias mais felizes.

As minhas amigas e verdadeiras irmãs que conquistei durante o curso, em especial a Ingredy Leal, Emanuella Ferreira, Luana Caroline e a todas do nosso grupo “Enferlindas” por conviverem comigo e me proporcionarem parceria, companheirismo e conhecimentos compartilhados. Minha caminhada não teria sido fácil se não fosse vocês, obrigada por tudo.

## RESUMO

O aleitamento materno é uma forma inigualável de prover alimento ideal para crescimento e desenvolvimento saudável das crianças. É a mais sábia estratégia natural de vínculo, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Objetivou-se com esse estudo investigar os fatores associados à prática do aleitamento materno em crianças menores de dois anos. Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo transversal, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) das zonas urbana e rural e no serviço de Pronto Atendimento Infantil do município de Picos-PI. A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2016 a março de 2018, através de um formulário adaptado contendo informações a respeito de dados sociodemográficas e relacionadas ao consumo alimentar, nascimento da criança e dados da mãe. A população do estudo foi composta por todas as crianças com idade entre 6 a 23 meses. A amostra foi censitária e composta por 837 crianças menores de dois anos, que residia no município. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com o parecer de nº. 985.375. Os dados sociodemográficos revelaram que 83,8% residem em área urbana, 42,7% das crianças corresponde à faixa etária de idade entre 6 a 12 meses, 52% são do sexo masculino e 57,5% se declararam de cor parda. Referindo-se aos dados da mãe, 31,4% tinham idade entre 25 e 30 anos, 41,1% possuíam ensino médio completo e 68,4 % não trabalhavam fora de casa. A maioria das crianças investigadas (43,8%) encontra-se em aleitamento materno misto e apenas 15,6% apresentam-se em aleitamento materno complementado e 60,7% das crianças investigadas estavam em aleitamento materno continuado. A média de idade das mães de crianças em aleitamento materno complementado foi menor em comparação às mães de crianças em aleitamento materno misto. Não houve diferença do peso ao nascer entre os grupos avaliados ( $p > 0,05$ ). Além disso não foi encontrada associação significativa ( $p > 0,05$ ) entre os tipos de aleitamento materno e os dados de nascimento das crianças e nem com a escolaridade e situação laboral das mães. Tendo em vista a importância e benefícios do aleitamento conclui-se que os profissionais de saúde, devem ter enfoque no apoio, incentivo e orientações à mãe e as pessoas próximas a ela acerca das questões que envolvem o aleitamento materno.

**Palavras chaves:** Aleitamento materno; Enfermagem; Fatores de risco.

## ABSTRACT

Breastfeeding is an unparalleled way of providing the ideal food for children's growth and development. It is a more important protection, protection and nutrition strategy for children and is a more effective intervention to reduce child morbidity and mortality. The objective of this study was to investigate the factors associated with the practice of breastfeeding in children under two years of age. It is a cross-sectional descriptive study carried out at the Basic Health Units (BHU) of the urban and rural areas and the Child Care service of the municipality of Picos-PI. Data collection was carried out from May 2016 to March 2018, through a questionnaire adapted to sociodemographic data and related to food consumption, childbirth and mother data. The study population consisted of all children aged 6 to 23 months. The assembly was censused and made by 837 children under two years old, who resided in the municipality. The project was published by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí with the opinion of no. 985,375. The sociodemographic data showed that 83.8% of the households in urban areas, 42.7% of the children correspond to the age group of 6 to 12 months, 52% are male and 57.5% are declared as brown. Referring to the data of the mother, 31.4% were between 25 and 30 years old, 41.1% had completed high school and 68.4% did not work outside the home. Most of the children investigated (43.8%) were breastfed mixed and only 15.6% presented complementary breastfeeding and 60.7% of the children investigated were in AMC. The mean age of the mothers of children in AM supplemented was lower in mothers of children in mixed AM. There was no difference in weight between the groups evaluated ( $p > 0.05$ ). No significant association ( $p > 0.05$ ) was found between the types of AM and the birth data of the children, nor with the mothers' educational level and work situation. In view of the importance and benefits of final breastfeeding, health professionals should focus on the support, encouragement and guidance to the mother and the people close to her about the issues surrounding breastfeeding.

**Keyword:** Breastfeeding; Nursing; Risk factors.

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICO

<b>TABELA 1</b>	Perfil sociodemográfico das crianças e mães pesquisadas. Picos, 2018. n= 837	<b>20</b>
<b>TABELA 2</b>	Prevalência e tipo de aleitamento materno em crianças menores de dois anos. Picos, 2018. n= 837.	<b>21</b>
<b>GRÁFICO 1</b>	Proporção de crianças menores de 2 anos em aleitamento materno continuado. Picos, 2018. n = 837.	<b>21</b>
<b>TABELA 3</b>	Duração do AMC em crianças menores de dois anos. Picos, 2018. n= 837.	<b>22</b>
<b>TABELA 4</b>	Comparação de médias do peso ao nascer e idade materna de acordo com o tipo de aleitamento. Picos, 2018. n= 837.	<b>22</b>
<b>TABELA 5</b>	Associação entre o tipo de AM com os dados de nascimento das crianças.	<b>23</b>

## LISTA DE SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AMC	Aleitamento Materno Continuado
AMEX	Aleitamento Materno Exclusivo
CNPQ	Conselho Nacional de Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ESF	Estratégia saúde da família
GPeSC	Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
TALE	Termo de Assentimento livre e esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento livre e esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
2.1	Geral	11
2.1	Específicos	11
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>12</b>
3.1	Benéficos do aleitamento materno	12
3.2	Tipos de aleitamento materno	13
3.3	Fatores determinantes do aleitamento materno	13
3.4	Fatores de risco para desmame precoce	14
<b>4</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>16</b>
4.1	Tipo de estudo	16
4.2	Local do estudo	16
4.3	População e amostra	16
4.3.1	Critérios de Inclusão	17
4.4	Variáveis do estudo	17
4.4.1	Variáveis sociodemográficas	17
4.4.2	Variáveis relacionadas ao nascimento da criança e dados de sua mãe	17
4.4.3	Variáveis relacionadas ao Aleitamento	17
4.4.3.1	Aleitamento Materno Misto	17
4.4.3.2	Aleitamento Materno Complementado	18
4.4.3.3	Aleitamento Materno Predominante	18
4.4.3.4	Aleitamento Materno Artificial	18
4.4.3.5	Aleitamento Materno Continuado	18
4.5	Coleta de dados	18
4.6	Análise dos dados	19
4.7	Aspectos éticos	19
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>
	<b>APÊNDICES</b>	<b>32</b>
	Apêndice A- Formulário de coleta de dados	33
	Apêndice B- Termo de consentimento livre e esclarecido	34
	Apêndice C- Termo de consentimento livre e esclarecido	36
	Apêndice D- Termo de assentimento livre e esclarecido	38
	<b>ANEXO</b>	<b>40</b>
	ANEXO A- Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	41

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é uma forma inigualável de prover alimento ideal para crescimento e desenvolvimento saudável das crianças. É a mais sábia estratégia natural de vínculo, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê (BRASIL, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) do Brasil determina e recomenda o aleitamento materno exclusivo (AMEX) até o sexto mês e complementado com outros alimentos a partir desta idade até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

Assim, as recomendações para prática do AM têm sido consideradas fundamentais para a promoção da saúde e redução da morbimortalidade infantil e neonatal, isso se dá devido às propriedades nutricionais e imunológicas peculiares do leite humano, que por sua vez possui uma combinação única de proteínas, lipídios, carboidratos, enzimas, entre outros nutrientes, que o torna o alimento ideal para crescimento e desenvolvimento saudável da criança e a sua extensão na vida adulta, justificando as recomendações para promover sua prática.

O AM é um alimento seguro, que protege as crianças de doenças comuns da infância. Há evidências de que a amamentação traz benefícios em longo prazo para um melhor desempenho intelectual e social, diminuição do risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes, obesidade e previne contra infecções diminuindo a incidência de doenças respiratórias e diarreia (LIMA; SOUZA, 2013).

Uma recente revisão sistemática conduzida por Victora *et al.* (2015) reafirma os benefícios a longo prazo e o impacto do aleitamento materno sobre um melhor desempenho da criança em testes de inteligência, a análise mostrou que os participantes que foram amamentadas por 12 meses ou mais tiveram escores de quociente de inteligência mais elevados (diferença de 3,76 pontos (IC95% 2,20-5,33), do que aqueles que foram amamentadas por menos de 1 mês.

Além dos benefícios para o bebê, há evidências de que a amamentação está associada com a diminuição dos fatores de riscos cardiovasculares maternos. Segundo uma revisão sistemática de 2017 conduzida por Nguyen, Jin, Ding (2017), uma maior duração da lactação está associada com uma redução de 32% no risco relativo de diabetes de tipo 2 em comparação com o menor período de tempo. Mostrou que as mulheres que amamentaram seus

filhos durante > 26 semanas eram menos propensas a serem obesas e ter um perfil metabólico adverso.

A revisão ainda pôde mostrar que a duração da lactação por mais de seis meses, está associada com menor chance de hipertensão, e que as mães que nunca amamentaram apresentaram maiores lúmen e diâmetro adventício da artéria carótida, que são indicativos de pior estado de saúde cardiovascular, em comparação com mães que amamentaram todos os seus filhos por pelo menos 3 meses (NGUYEN; JIN; DING, 2017).

Apesar da tendência ascendente da prática da amamentação no país, está longe de cumprir as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno até o segundo ano de vida ou mais (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Diante disso, questionou-se: quais os fatores associados à prática do aleitamento materno em crianças menores de dois anos?

No Brasil, a literatura mostra que algumas práticas podem influenciar na amamentação, favorecendo o abandono desta. Entre eles destacam-se: uso de chupeta e/ou chuquinhas, presença de fissura mamilar, práticas hospitalares inadequadas, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar, ausência da mulher ao pré-natal depressão pós-parto, além do baixo nível de escolaridade da mãe, o qual influi na obtenção de esclarecimentos sobre a amamentação (VASQUEZ; DUMITH; SUSIN, 2015).

Além disso, os fatores individuais, incluindo conselhos e práticas que enfraquecem a confiança materna e a auto eficácia, afetam negativamente a amamentação. Portanto, percebe-se a importância da atuação do enfermeiro no acompanhamento da mulher desde o início da gestação. É necessário que busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno.

Assim, o profissional enfermeiro precisa estar preparado e ciente dos fatores associados à amamentação para prestar assistência eficaz, solidária, e contextualizada influenciando tal prática, principalmente durante as consultas de puericultura e pré-natal, respeitando os aspectos culturais, sociais e econômicos de cada mulher as ajudando a superar medos, dificuldades e inseguranças, valorizando a mulher como protagonista do processo de amamentar de forma a oferecer um suporte ativo na amamentação, influenciando positivamente na adesão ao aleitamento apropriado.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Investigar os fatores associados à prática do aleitamento materno (AM) em crianças menores de dois anos.

### **2.2 Específicos**

- Traçar o perfil socioeconômico e sanitário das crianças e mães pesquisadas;
- Identificar a prevalência e o tipo de aleitamento materno em crianças menores de dois anos;
- Verificar a duração do aleitamento materno continuado nas crianças menores de dois anos;
- Relacionar o tipo de AM com os dados sociodemográficos das mães;
- Associar o tipo de AM com os dados de nascimento das crianças.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Benefícios do aleitamento materno

Os benefícios da amamentação atingem populações que vivem em países de alta, média e baixa renda. Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com impacto positivo no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde a longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).

Os benefícios do aleitamento materno (AM) têm sido relacionados por mães e gestantes à prevenção de doenças e ao fato de ser importante para todo o desenvolvimento do bebê. A experiência prévia com amamentação aumenta a prevalência de sucesso no aleitamento materno exclusivo (AMEX) (DADALTO; ROSA, 2017).

Com o objetivo de combater a desnutrição precoce e reduzir a morbimortalidade infantil, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AMEX) até o sexto mês de vida e a sua complementação até os dois anos de idade ou mais (MACHADO *et al.*, 2014).

Quando a criança é amamentada segundo o que recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS), ela tem mais chance de ser beneficiada com os impactos positivos do leite materno, isso devido à comprovação e o reconhecimento da superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies (CAMPOS *et al.*, 2015).

As vantagens do aleitamento materno exclusivo até os seis meses são mais efetivas do que o aleitamento materno somente até três ou quatro meses seguido de aleitamento misto. Estas vantagens incluem diminuição do risco de infecção gastrintestinal no bebê, maior perda de peso materno após o parto e aumento do tempo de retorno ao período menstrual. Estudos revelam que a maioria das crianças hospitalizadas por diarreia recebeu leite artificial, o que comprova o efeito protetor do aleitamento materno exclusivo (PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

São vários os argumentos em favor do aleitamento materno com impacto positivo tanto para as crianças quanto para as mães. Destacam-se como benefícios na criança: protege contra infecções, diarreia, diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol, diabetes e obesidade. Melhora a nutrição, pois contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento da criança, sendo capaz de suprir sozinhas as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses, e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas (BRASIL, 2015).

Dentre os impactos da amamentação para a mãe, destacam-se: menores custos financeiros, dependendo do tipo de fórmula infantil consumida pela criança, o gasto pode representar uma parte considerável dos rendimentos da família; promoção do vínculo afetivo mãe e filho, pois uma amamentação prazerosa, os olhos nos olhos e o contato contínuo entre mãe e filho certamente fortalecem os laços afetivos entre eles. Proteção contra câncer de mama. Evita uma nova gravidez, pois estudos comprovam que a ovulação nos primeiros seis meses após o parto está relacionada com o número de mamadas; assim, as mulheres que ovulam antes do sexto mês após o parto em geral amamentam menos vezes por dia que as demais (BRASIL, 2015).

Sabe-se atualmente que, devido à presença de inúmeros fatores protetores em sua composição, a oferta do leite materno no início da vida é considerada como a estratégia de maior impacto na redução da mortalidade em crianças. Estudos alertam para o fato de que a promoção de orientações acerca dos benefícios está relacionada a um maior período de adesão ao AMEX.

### 3.2 Tipos de aleitamento materno

É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). Assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em:

- Aleitamento materno— quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos;
- Aleitamento materno exclusivo— quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos;
- Aleitamento materno predominante— quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais;
- Aleitamento materno complementado— quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo;
- Aleitamento materno misto ou parcial— quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

- Aleitamento Materno Continuado- quando a criança consome leite materno e alimentos sólidos e semi-sólidos.
- Aleitamento Materno Artificial- consiste na alimentação da criança com produtos lácteos diferentes do leite materno.

### 3.3 Fatores determinantes do aleitamento materno

Quase todas as mulheres são biologicamente capazes de amamentar, exceto muito poucas portadoras de condições severamente debilitantes. Entretanto, as práticas de amamentação são afetadas por uma ampla gama de fatores históricos, socioeconômicos, culturais e individuais (BRASIL, 2015).

Os principais fatores determinantes do abandono do aleitamento materno são a menor renda, a baixa escolaridade e o trabalho materno, gestações de alto risco, parto assistido e permanências longas no hospital, doença maternos, e recém-nascidos pré-termo, doentes ou com baixo peso ao nascer, bem como fatores psicossociais, particularmente o apoio do companheiro e a sintomatologia depressiva. Depressão e ansiedade em mães dificultam a manutenção do aleitamento materno devido ao uso de antidepressivos, à privação do sono, à apatia e ao humor depressivo (MACHADO *et al.*, 2014).

Fatores individuais, incluindo conselhos e práticas que enfraquecem a confiança materna e a auto eficácia, afetam negativamente a amamentação. Diante disto percebe-se a importância da atuação do enfermeiro no acompanhando a mulher desde o início da gestação. É necessário que busque formas que as ajude superar medos, dificuldades e inseguranças, valorizando a mulher como protagonista do processo de amamentar de forma a oferecer um suporte ativo na amamentação, influenciando positivamente na adesão ao aleitamento apropriado.

### 3.4 Fatores de risco para desmame precoce

Todas as crianças devem ser amamentadas de forma exclusiva até os seis meses de vida e, após esse período, deve ser iniciada a alimentação complementar, mantendo-se a amamentação até pelo menos os dois anos de idade, no entanto o desmame precoce ainda é uma problemática bastante comum em nosso meio.

O desmame é definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que se encontrava em regime de AMEX. Logo, o período de desmame é aquele compreendido entre a introdução dos novos aleitamentos até a supressão completa do AM (AMARAL *et al.*, 2015).

Considerando a complexidade do fenômeno desmame precoce, ele pode ser influenciado por inúmeros fatores, tais como biológicos, histórico-culturais, econômico-

sociais e psíquicos, reconhecendo-se um processo repleto de ideologias e determinantes que resultam de condições inconscientes e concretas de vida (PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

A posição de amamentação ou pega inadequada, assim como suporte inadequado, especialmente nas primeiras semanas após o nascimento e antecipação das dificuldades da amamentação são razões comuns para o abandono desta prática (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, o manejo das dificuldades com o aleitamento materno exige um conjunto de habilidades técnicas e relacionais, que tem por base uma boa interação com a puérpera, para atender estas demandas o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, deve apoiá-las nesse processo de transição e prepará-las para manter o aleitamento materno da forma mais tranquila.

## 4 MÉTODOS

O trabalho é um recorte do projeto intitulado “Determinantes do aleitamento materno e alimentação complementar em crianças menores de dois anos” realizado pela área de Saúde da Criança e do Adolescente do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da UFPI, cadastrado na PROPESQI, código nº 2804-2017, coordenado pela Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima.

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo transversal, de abordagem quantitativa. Para Gil (2010) a pesquisa descritiva tem o objetivo de expor as características de uma determinada população, uma das mais importantes é o uso das técnicas padrões de coleta de dados, como o questionário.

Para Polit e Beck (2011), o tipo de estudo transversal envolve coletas de dados em um determinado momento, por sua vez, são adequados para descrever a situação, diante de uma realidade quando a abordagem quantitativa caracteriza-se por abranger a coleta metódica de dados numéricos, mediante condição de controle, além da análise desses dados utilizando procedimentos estatísticos.

### 4.2 Local do estudo

O estudo foi realizado na cidade de Picos (PI), nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) das zonas urbana e rural e em um serviço de Pronto Atendimento Infantil.

A zona urbana dispõe de UBS localizadas em áreas onde a população adscrita tem fácil acesso, funcionando nos turnos manhã e tarde, de segunda à sexta-feira, oferecendo atendimento de toda a equipe multiprofissional por demanda agendada e espontânea em alguns programas da Estratégia Saúde da Família (ESF). As demais UBS encontram-se na zona rural, as quais oferecem serviços de Atenção Básica equivalente às equipes da zona urbana.

Além das UBS, um Pronto Atendimento Infantil também foi empregado como local de coleta de dados por dispor de sala de vacina de porte considerável e receber grande parte do público-alvo do estudo

### 4.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por todas as 2.218 crianças menores de dois anos que residem no município. Para estimativa do tamanho da população utilizou-se o número de crianças da referida idade que estavam cadastradas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI- PNI) até fevereiro de 2016 (BRASIL, 2016b).

Para este trabalho, utilizou-se apenas as crianças de 6 a 23 meses de idade, totalizando a amostra de 837 crianças que compareceram aos serviços de saúde no período de coleta.

#### 4.3.1 Critérios de Inclusão

- Ter idade entre seis e 23 meses;
- Ser natural do Município de realização das coletas;
- Possuir a caderneta de saúde da criança no momento da abordagem.

#### 4.4 Variáveis do estudo

As variáveis abordadas nesta pesquisa podem ser agrupadas em sociodemográficas e relacionadas ao consumo alimentar, nascimento da criança e dados da mãe. Elas serão coletadas conforme formulário adaptado (APÊNDICE A).

##### 4.4.1 Variáveis sociodemográficas

Área: Será considerada urbana e rural.

Idade: Será computada em dias e anos.

Cor: Será considerada a cor da pele auto-referida, a saber: amarela, branca, parda, negra e indígena.

Sexo: Serão considerados: masculino e feminino.

##### 4.4.2 Variáveis relacionadas ao nascimento da criança e dados de sua mãe

Tipo de parto: Serão computados: vaginal/normal, fórceps, cesárea e não sabe.

Consumo de leite materno no peito na primeira hora de vida: Serão computados: sim, não ou não sabe.

Peso da criança ao nascer: Será computada em gramas.

Idade da mãe: computada em anos

Grau de escolaridade: Serão ponderadas as seguintes opções, a saber: fundamental incompleto, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto, superior completo e sem escolaridade.

Situação laboral: Poder-se-á optar por: está trabalhando fora, não está trabalhando fora e está sob licença maternidade.

##### 4.4.3 Variáveis relacionadas ao Aleitamento

###### 4.4.3.1 Aleitamento materno Misto

A criança consumiu leite do peito no dia anterior a entrevista: foi considerada a resposta sim

A criança comeu fruta no dia anterior a entrevista: foi considerada a resposta não

A criança comeu comida de sal no dia anterior a entrevista: foi considerada a resposta não

A criança consumiu outro leite que não é do peito no dia anterior a entrevista ou mingau com leite: foi considerada a resposta sim

#### 4.4.3.2 Aleitamento materno Complementado

A criança consumiu leite do peito no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta sim

A criança comeu fruta ou comida de sal no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta sim

A criança consumiu outro leite que não é do peito no dia anterior a entrevista: Considerou-se a resposta não

A criança consumiu mingau com leite no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta não

#### 4.4.3.3 Aleitamento materno Predominante

A criança consumiu leite do peito no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta sim

A criança consumiu suco de fruta no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta sim

#### 4.4.3.4 Aleitamento materno Artificial

A criança consumiu leite do peito no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta não

A criança consumiu mingau ou outro leite que não é do peito: considerou-se a resposta sim

#### 4.4.3.5 Aleitamento materno Continuado

A criança consumiu leite do peito no dia anterior a entrevista: considerou-se a resposta não

### 4.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2016 a março de 2018. Foi utilizado um formulário adaptado (APÊNDICE A) contendo questões que indagam sobre a condição sociodemográfica, consumo do leite materno e de outros alimentos complementares, dados do nascimento da criança e também dados da mãe.

As abordagens das mães aconteciam ainda na sala de espera, anterior ao atendimento, ou logo após ser atendida no serviço.

Destaca-se ainda que a coleta de dados da zona rural foi realizada conforme agendada a imunização das crianças dessa área, logo, os dias foram informados em cronograma pela equipe de enfermagem e coordenação do serviço.

Ao término do preenchimento do instrumento de coleta de dados, o entrevistador colou um adesivo na caderneta de saúde da criança com o intuito de assegurar que o participante não seja entrevistado novamente.

#### 4.6 Análise dos dados

Os dados foram digitados e tabulados no programa Microsoft Office Excel 2007 e estatisticamente processados no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0.

Além disso, foram organizados em tabelas e analisados com base em frequências absolutas e percentuais e em medidas de tendência central e de dispersão, regressão logística multivariada por meio de teste de Wald e Teste T de Student para amostras independentes para comparação de médias.

Além disso, foram analisados com base em frequências absolutas e percentuais e em medidas de tendência central e de dispersão. Para comparar médias utilizou-se ANOVA e para aquelas com  $p < 0,05$  foi utilizado o Teste de Tukey para comparação entre os pares. Para identificar os fatores associados ao desmame foi utilizada a regressão logística multivariada por meio do teste de Wald.

#### 4.7 Aspectos éticos

Este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, estando de acordo os requisitos propostos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que por sua vez trata dos aspectos éticos e legais das pesquisas que envolvem seres humanos, obtendo aprovação conforme parecer consubstanciado de nº. 985.375 (ANEXO A).

Os participantes foram informados dos objetivos e metodologia do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Para pais menores de 18 anos, foi solicitada a autorização do responsável legal, neste caso, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para mães menores de 18 anos (TCLE) (APÊNDICE C) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE D).

O presente estudo teve risco de ocasionar constrangimento aos participantes, visto que suas respostas estão relacionadas ao consumo alimentar das crianças porém ao manter o sigilo das mesmas, assim como ser consentido o direito de desistir a qualquer momento da pesquisa, o risco será mínimo.

Quanto ao benefício do estudo, este proporcionará maior conhecimento sobre o tema da pesquisa às mulheres que estão amamentando, profissionais de saúde e a comunidade acadêmica.

## 5 RESULTADOS

Com o intuito de alcançar os objetivos propostos os resultados a seguir tratam da análise das variáveis relacionadas ao AM em crianças na faixa etária entre seis a 23 meses de idade, detalhadas em tabelas para melhor entendimento.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das crianças e mães pesquisadas. Picos, 2018. n= 837.

<b>Variáveis</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Área</b>		
Urbana	701	83,8
Rural	136	16,2
<b>Idade da criança (em meses)</b>		
6   12	357	42,7
12   18	310	37
18   24	170	20,3
<b>Sexo da criança</b>		
Masculino	435	52
Feminino	402	48
<b>Raça/cor da criança</b>		
Parda	481	57,5
Branca	305	36,4
Negra	43	5,1
Amarela	8	1
<b>Grau de escolaridade da mãe</b>		
Médio Completo	342	41,1
Fundamental Incompleto	135	16,2
Médio Incompleto	132	15,8
Superior Completo	98	11,8
Fundamental Completo	70	8,4
Superior Incompleto	51	6,1
Sem escolaridade	3	0,4
Não sabe	2	0,2
<b>Trabalho da mãe</b>		
Não trabalha fora	571	68,4
Trabalha fora	254	30,4
Sob licença maternidade	10	1,2
<b>Idade da mãe (em anos)</b>		
25   30	261	31,4
20   24	242	29,1
31   34	112	13,5
15   19	111	13,4
35   40	84	10,1
41 ou mais	18	2,2
10   14	3	0,4

Foram entrevistadas 837 mães de crianças na faixa etária de seis a dois anos de idade, sendo que 83,8% residem em área urbana, 42,7% das crianças corresponde à faixa

etária de idade entre 6 a 12 meses, 52% são do sexo masculino e 57,5% se declararam de cor parda.

Referindo-se aos dados da mãe, 31,4% tinham idade entre 25 e 30 anos, 41,1% possuíam ensino médio completo e 68,4 % não trabalhavam fora de casa.

Além disso, através da pesquisa, foi possível identificar a prevalência e o tipo de aleitamento materno em crianças menores de dois anos (Tabela 2).

Tabela 2. Prevalência e tipo de aleitamento materno em crianças menores de dois anos. Picos, 2018. n= 837.

<b>Aleitamento Materno</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Misto	365	43,8
Artificial	328	39,3
Complementado	130	15,6
Exclusivo	11	1,3

Conforme apresentado na tabela 2, observa-se que a maioria das crianças investigadas (43,8%) encontra-se em aleitamento materno misto e apenas 15,6% apresenta-se em aleitamento materno complementado.

Dando seguimento a análise das questões, foi investigada a proporção de crianças em aleitamento materno continuado (AMC) (gráfico 1).

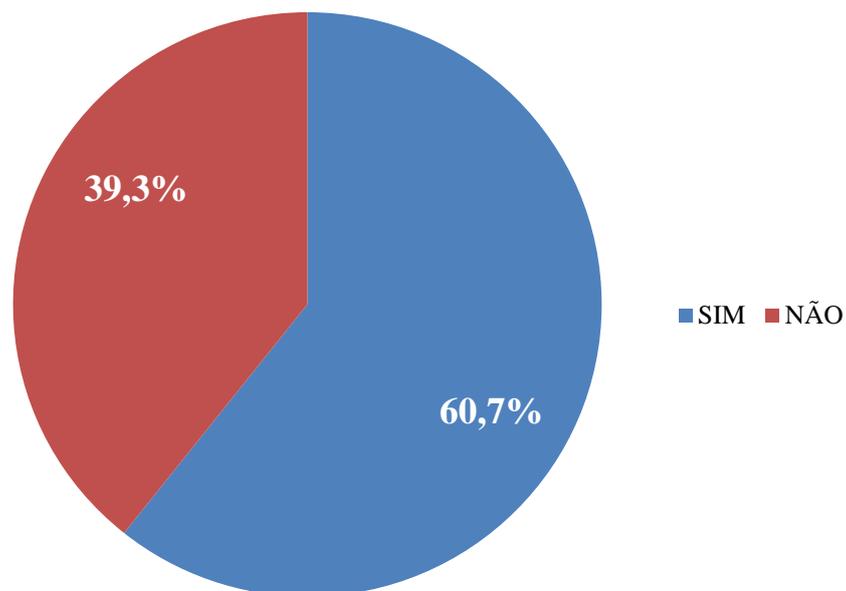


Gráfico 1. Proporção de crianças menores de 2 anos em aleitamento materno continuado. Picos, 2018. n = 837.

Com relação à proporção de crianças menores de dois anos em aleitamento materno continuado, obteve-se que 60,7% das crianças investigadas estavam em AMC.

Tabela 3. Duração do AMC em crianças menores de dois anos. Picos, 2018. n= 837.

Idade (em meses)	AMC		Mediana (em meses)	IQ <sup>‡</sup>
	n	%		
6	58	11,5	12,0	8,0
7	36	7,1		
8	43	8,5		
9	43	8,5		
10	27	5,3		
11	40	7,9		
12	38	7,5		
13	22	4,3		
14	29	5,7		
15	33	6,5		
16	30	5,9		
17	26	5,1		
18	21	4,2		
19	12	2,4		
20	17	3,4		
21	11	2,2		
22	7	1,4		
23	13	2,6		

<sup>‡</sup>Intervalo Interquartilico

De acordo com a tabela 3, observa-se a baixa duração do AMC nas crianças pesquisadas. A mediana de AMC foi de 12 meses. Além disso, no sexto e 23º mês de vida, apenas 11,5% e 2,6% das crianças estavam em AMC, respectivamente.

Tabela 4. Comparação de médias do peso ao nascer e idade materna de acordo com o tipo de aleitamento. Picos, 2018. n= 837.

Variáveis	Complementado	Misto	Artificial	Exclusivo	p-valor ANOVA	P-valor Tukey
Idade materna (em anos) <sup>‡€</sup>	25,27(5,98)	27,23(6,41)	26,09(6,32)	23,64(4,93)	0,004*	0,012*
Peso ao nascer (em gramas) <sup>‡€</sup>	3279,22(514,55)	3272,71(524,64)	3227,12(538,74)	3334,55(489,91)	0,612	-

<sup>‡</sup>Valores em média (desvio-padrão); <sup>€</sup>ANOVA.

Observou-se, de acordo com a tabela 4, que houve diferença de média entre a idade materna e os vários tipos de AM ( $p=0,004$ ). Ao aplicar o teste de Tukey, identificou-se que os grupos diferentes foram complementado e misto. A média de idade das mães de crianças em AM complementado foi menor em comparação às mães de crianças em AM misto.

Não houve diferença do peso ao nascer entre os grupos avaliados ( $p>0,05$ ).

Tabela 5 - Associação entre o tipo de AM com os dados de nascimento das crianças.  
Picos, 2018. n= 837.

	TIPO de AM	n	%	Wald	Sig.
Complementado	<b>Tipo de parto</b>				
	Cesárea	91	70,0	-	-
	Normal	39	30,0	0,51	0,48
	<b>AM ao nascer</b>				
	Sim	98	75,4	0,00	0,98
	Não	32	24,6	-	-
	<b>Grau de escolaridade materno</b>				
	Médio Completo	49	37,7	0,14	0,70
	Fundamental Incompleto	30	23,1	1,83	0,18
	Médio Incompleto	19	14,6	0,01	0,93
	Fundamental Completo	15	11,5	1,52	0,22
	Superior Completo	10	7,7	-	-
	Superior Incompleto	6	4,6	0,02	0,90
	Sem Escolaridade	1	0,8	0,90	0,34
	<b>Trabalho Materno</b>				
Não está trabalhando fora	103	79,2	0,28	0,60	
Está trabalhando fora	26	20,0	0,00	0,98	
Está sob licença maternidade	1	0,8	-	-	
Misto	<b>Tipo de parto</b>				
	Cesárea	279	76,4	-	-
	Normal	86	23,6	1,13	0,29
	<b>AM ao nascer</b>				
	Sim	284	78,5	0,60	0,44
	Não	78	21,5	-	-
	<b>Grau de escolaridade materno</b>				
	Médio Completo	163	45,2	0,04	0,84
	Fundamental Incompleto	55	15,2	1,74	0,19
	Médio Incompleto	44	12,2	0,56	0,46
	Superior Completo	43	11,9	-	-
	Fundamenta Completo	31	8,6	0,97	0,33
	Superior Incompleto	23	6,4	-	-
	Sem Escolaridade	2	0,6	0,18	0,67
	<b>Trabalho Materno</b>				
Não está trabalhando fora	251	69,1	0,36	0,55	
Está trabalhando fora	107	29,5	0,07	0,79	
Está sob licença maternidade	5	1,4	-	-	

Tabela 5 - Associação entre o tipo de AM com os dados de nascimento das crianças. Picos, 2018. n= 837. Continuação.

	TIPO DE AM	n	%	Wald	Sig.
Artificial	<b>Tipo de parto</b>				
	Normal	86	26,2	0,13	0,72
	Cesárea	242	73,8	-	-
	<b>AM ao nascer</b>				
	Sim	231	71,5	0,63	0,45
	Não	92	28,5	-	-
	<b>Grau de escolaridade</b>				
	Sem escolaridade			0,00	0,99
	Fundamental Incompleto	45	13,8	1,73	0,19
	Fundamental Completo	23	7,1	1,66	0,19
	Médio Incompleto	65	19,9	0,19	0,66
	Médio completo	126	38,7	0,29	0,59
	Superior Incompleto	22	6,7	0,04	0,85
	Superior completo	45	13,8	-	-
	<b>Trabalho materno</b>				
	Está trabalhando fora	120	36,6	0,70	0,79
Não está trabalhando fora	205	62,5	0,15	0,70	
Está sob licença maternidade	3	0,9	-	-	
AMEX	<b>Tipo de parto</b>				
	Normal	5	50,0	1,05	0,31
	Cesárea	5	50,0	-	-
	<b>AM ao nascer</b>				
	Sim	7	63,6	1,34	0,25
	Não	4	36,4	-	-
	<b>Grau de escolaridade</b>				
	Sem escolaridade	-	-	-	-
	Fundamental Incompleto	4	36,4	0,00	0,99
	Fundamental Completo	-	-	0,00	0,99
	Médio Incompleto	4	36,4	0,00	0,99
	Médio Completo	3	27,3	0,00	0,99
	Superior Incompleto	-	-	0,00	1,00
	Superior Completo	-	-	-	-
	<b>Trabalho materno</b>				
	Está trabalhando fora	1	9,1	0,000	1,000
Não está trabalhando fora	10	90,9	-	-	
Está sob licença maternidade	-	-	-	-	

Não foi encontrada associação significativa ( $p > 0,05$ ) entre os tipos de AM e os dados de nascimento das crianças e nem com a escolaridade e situação laboral das mães.

## 6 DISCUSSÃO

A prática do aleitamento materno depende de fatores que, associados ou isolados, podem influir positiva ou negativamente no seu sucesso. Alguns estão relacionados às mães, caracterizado pela sua atitude frente à situação de amamentar, fatores circunstanciais, como o trabalho materno, ao passo que outros se referem às condições de nascimento da criança.

Partindo desse enfoque, através do estudo, constatou-se que houve uma maior prevalência de mães com idade entre 25 a 30 anos (31,4%). Embora no presente estudo não tenha predominância de idade materna jovem como um fator de risco para amamentação, segundo o estudo realizado por Sousa *et al.* (2015) mães mais jovens possuem um menor índice de aleitamento, o que pode ser explicado pela pouca experiência e conhecimento acerca da amamentação. Assim como as características da juventude tais como: problemas com a alta imagem, egocentrismo e muitas vezes falta de apoio dos familiares, tudo isso fazendo com que mães jovens não iniciem ou abandonem precocemente o processo de amamentar.

No que se refere ao grau de escolaridade, na presente pesquisa, foi possível perceber nas mães investigadas uma escolaridade razoável, com prevalência de ensino médio completo (41,1%), apresentando-se um dado satisfatório para o processo de amamentar.

Em relação ao trabalho materno, de modo geral, o mesmo não se apresenta como empecilho específico ao aleitamento nesta pesquisa, porque diante dos resultados a maioria das mães não trabalha fora (68,4%).

No que diz respeito à prevalência e o tipo de aleitamento materno entre as crianças na faixa etária de seis a 23 meses de idade, os resultados encontrados foram desvantajosos, uma vez que a maioria das crianças na faixa etária citada estava em aleitamento materno misto (43,8%) o que difere do que é adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Este fato pode ser explicado pela literatura, como o que diz um estudo realizado por Rocci e Fernandes (2014) que mostra um fator cultural, que é a ideia do “leite fraco” como determinante para a introdução do aleitamento materno misto. Um mito, adotado pelas mulheres de que o leite materno não é suficiente para sustentar a criança. Há de se considerar também que, em algumas circunstâncias, a mãe não quer amamentar e justifica a interrupção do aleitamento materno, dando lugar a introdução de outro tipo de leite, com o argumento de leite fraco para saciar a fome da criança, pouco leite ou dificuldade de sucção e pega mamária (ROCCI; FERNANDES, 2014).

O presente estudo ainda mostrou que 39,3% das crianças investigadas se encontravam em aleitamento materno artificial, o que se torna um fator de risco para a saúde

da criança como mostra o artigo publicado por Rodrigues e Gomes (2014) referindo que a prática do aleitamento artificial leva ao aumento da obesidade e das alergias e, trás para as crianças em desenvolvimento, a desnutrição, e as infecções, especialmente as respiratórias e diarreia (RODRIGUES; GOMES, 2014).

Convém ressaltar ainda que, embora em pouca quantidade, o estudo mostrou que existem crianças maiores de seis meses em AMEX (1,3%) e que apenas 15,6 % estavam em aleitamento materno complementado, o que significa que este dado também está aquém do que é recomendado pela OMS de que o AMEX é até o sexto mês de vida e a partir daí complementado com alimentos sólido ou semi-sólido até os dois anos.

Os dados supracitados mostram que ainda há muitas falhas no processo de amamentação, cabendo deste modo a intensificação do incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno devendo ocorrer no conjunto das ações dos profissionais da saúde através do encorajamento e apoio as mães para que essas iniciem e mantenham a amamentação de forma correta.

Ainda, o acesso às informações, principalmente pelos profissionais de Enfermagem durante o pré-natal, influencia na confiança da mãe em amamentar. Devendo garantir aos pais e familiares orientações apropriadas quanto aos benefícios da amamentação para a mãe, criança, e a família. As informações devem buscar a solução de problemas, assim como prevenir e ajudar a mãe a superar as dificuldades do processo de amamentação.

Segundo o que diz o Guia Prático da Sociedade Brasileira de Pediatria, não há um limite máximo estabelecido para duração da amamentação na recomendação internacional. O desmame natural é definido como um processo em que a criança gradualmente se autodesmama, costuma ocorrer, em média, entre 2 e 4 anos de idade (BRASIL, 2017).

Diante disso, a proporção observada de crianças menores de dois anos em aleitamento materno continuado foi vantajosa, pois mostrou que a maioria estava em AMC(60,7%) o que corrobora com o estudo sobre a evolução de indicadores do aleitamento materno (AM) no Brasil realizado por Venancio, Saldiva e Monteiro (2013) mostrando que no Brasil, houve considerável expansão do AM continuado por 12 meses desde a década de 1980 (VENANCIO; SALDIVA; MONTEIRO, 2013).

Em nível global, o AM continuado é mais comum nos países de baixa e média renda. Nos países mais pobres, a amamentação continuada por 12 meses e 24 meses é maior que 90% e 60%, respectivamente; enquanto que na maioria dos países ricos, nem 20% das crianças são amamentadas até um ano de idade (VICTORA *et al.*, 2016).

Entretanto quando se observa a duração do AMC por idade conforme mostra a tabela 3, obteve-se a baixa duração nas crianças pesquisadas, na qual no sexto e 23º mês de vida, apenas 11,5% e 2,6% das crianças estavam em AMC, respectivamente.

Existem vários fatores que desencadeia os dados supracitados e que servem de explicação para obstáculos ao aleitamento materno continuado, como fatores culturais, trabalho da mãe, uso de chupeta, falta de apoio ou falta de informações. Este é um desafio que deve ser enfrentado com conhecimento, atitudes positivas e habilidades, como a de saber ouvir as mães, as crianças e as famílias, estando atento às suas necessidades (BRASIL, 2017).

Quando se comparou a média do peso da criança ao nascer com o tipo de AM, não houve diferença entre os grupos avaliados ( $p > 0,05$ ). No entanto, na comparação de média entre a idade materna e os vários tipos de AM houve diferença ( $p = 0,004$ ). Identificando-se que a média de idade das mães de crianças em AM complementado foi menor em comparação às mães de crianças em AM misto.

A média de idade das mães cujos filhos estavam em aleitamento materno misto foi de aproximadamente 27,3 anos de idade, o que caracteriza um grupo de mulheres não tão jovens para adotar praticas de substituição do leite humano pelo leite artificial, na nutrição da criança.

Esse achado diverge do que diz a maioria dos estudos encontrados na literatura com relação à idade materna e a dificuldade no AM, em um deles, mostrou que a maioria das mães investigadas tinham pouca idade, entre 14 e 23 anos (53%). Este dado é relevante, uma vez que a pouca idade materna tem sido apontada como um fator que influi no tempo de manutenção do AM, pois mães jovens tendem a desmamar mais precocemente os filhos (ROCCI; FERNANDES, 2014).

A idade materna não deve ser analisada de forma isolada neste estudo, mas associada a vários fatores que levam ao abandono ou substituição do processo de amamentação, alguns deles são descritos na revisão sistemática conduzida por Uema (2015) apontando que das variáveis maternas estudadas que influem na amamentação, as mais freqüentes estão associadas a idade materna, escolaridade, trabalho, paridade, tipo de parto, número de consultas no pré-natal e licença maternidade.

Ao associar o tipo de AM com os dados de nascimento das crianças, a escolaridade e situação laboral das mães não foram encontradas associação significativa ( $p > 0,05$ ).

No entanto, segundo um estudo conduzido por Rodrigues (2013) diz que as mulheres mais instruídas tendem a procurar mais o serviço pré-natal e diante disso se sentem

mais confiante em amamentar. Outro estudo conduzido por Sousa (2015) diz que o risco de desmame precoce é duas vezes maior entre mães com menos de oito anos de estudo.

Embora o trabalho materno não apresente resultados significativos na associação com o tipo de AM, nesta pesquisa, a literatura mostra que o mesmo se apresenta como empecilho para a amamentação como o que diz Campos *et al.* (2015), que a permanência da mulher em casa é um fator positivo e, portanto, facilitador ao sucesso da amamentação.

Nesta pesquisa o tipo de parto não foi significante na associação com o tipo de AM, logo uma revisão sistemática conduzida por Esteves (2014) mostrou que a cesariana tem sido apontada como importante barreira para o início da amamentação (antes ou após a primeira hora) e está geralmente associada a rotinas de cuidados pós-operatórios que retardam ou interrompem o contato entre mãe e filho no período pós-parto.

O aleitamento materno na primeira hora de vida é reconhecido pela OMS como um componente importante na promoção e proteção. Após nascer, o recém-nascido passa por uma fase denominada inatividade alerta. Nesta fase, o contato mãe-filho deve ser proporcionado, por tratar-se de um período de alerta que serve para o reconhecimento das partes, ocorrendo à exploração do corpo da mãe pelo bebê (D'ARTIBALE; BERCINI, 2014).

São inúmeros os benefícios imediatos do aleitamento materno exclusivo logo após o parto. Para o recém-nascido, o colostro que garante a capacidade contra infecções. Igualmente, o aleitamento materno imediato após o parto é benéfico para a mãe, já que a sucção estimula a liberação de ocitocina endógena, que induz a contração uterina, prevenindo hemorragias puerperais, principal causa de mortalidade materna no mundo (D'ARTIBALE; BERCINI, 2014).

Os resultados encontrados no presente estudo mostram a importância por parte dos profissionais de saúde, no apoio, incentivo e orientações à mãe e as pessoas próximas a ela acerca das questões que envolvem o AM. Devendo a assistência no aleitamento materno ser iniciada desde a gestação e continuada no pós parto.

## 7 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu alcance dos objetivos inicialmente citados, nas quais os resultados e discussão dos dados possibilitaram visualizar o cenário em que se insere a amamentação, contribuindo para melhor compreensão dos benefícios do mesmo para a saúde da criança e da mulher, como também foi possível identificar os fatores associados ao processo de amamentar.

As mães em sua maioria apresentaram idade mediana, grau de escolaridade razoável e a maioria não trabalhavam fora. No que diz respeito ao tipo de aleitamento encontrado nas crianças de acordo com a faixa etária, constatou-se que a maioria não se enquadra nas recomendações preconizadas pela OMS.

Como dificuldades para realização desse estudo foram basicamente relacionadas à falta de caderneta da criança no momento da entrevista, a perda de amostra devido recusa das mães em responder o formulário, justificado pela pressa no serviço.

Como limitações pode-se descrever o viés de memória das mães pesquisadas, nas respostas relacionadas ao que a criança consumiu no dia anterior a entrevista. Essa percepção é imprecisa visto que é algo estimado pelas próprias mães ou pelo acompanhante da criança.

Muitos dos fatores associados ao aleitamento materno, citados no estudo, são de fundamental importância para que não se generalize a capacidade de amamentar, sem que antes se considere as variáveis contextuais.

Diante disso e levando em consideração os resultados obtidos nesse estudo sugere-se uma maior participação dos profissionais de saúde, que por muitas vezes, enfatizam o aspecto biológico da amamentação, em detrimento de questões peculiares da mulher, que podem incluir tanto emoções positivas quanto negativas em relação ao ato de amamentar.

Para que a mulher possa assumir o papel de protagonista na amamentação com mais segurança ela precisa se sentir preparada, assistida nas suas dúvidas e dificuldades. Cabendo aos profissionais de saúde, principalmente os Enfermeiros, a tarefa de dar continuidade no parto e pós-parto, à atenção ao AM e fornecer a mãe uma escuta ativa, diminuindo suas dúvidas, entender suas crenças e esclarecer tabus, de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não o contrário.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. .; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev. Paul. Pediatr.** v. 33, n. 3, p.355-362, 2015.
- AMARAL, L. J. X. *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 36, p. 127-134, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Cadernos de Atenção Básica nº 23. 2º ed. Brasília-DF, 2015.186p.
- \_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Guia pratico de atualização:** Departamento científico de aleitamento materno. 1º ed, 2017.
- \_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Saúde da Criança. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** 2ª ed. Brasília, 2016b.
- CAMPOS, A. M. S. *et al.* Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.23, n. 2, p.283-90, 2015.
- DADALTO, E. C. V.; ROSA, E. M. Conhecimentos sobre benéficos do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à pratica das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo. **Rev. Paul. Pediatr.** v. 35, n. 4, p. 399-406, 2017.
- D'ARTIBALE, E. F.; BERCINI, L. O. A prática do quarto passo da iniciativa hospital amigo da criança. **Revista de Enfermagem,** v. 18, n. 2, p. 356-364, 2014.
- ESTEVES, T. M. B. *et al.* Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública.** v, 48, n. 4, pag. 697-703, 2014.
- LIMA, L. S.; SOUZA, S. N. D. H. Percepção materna sobre o apoio recebido para a amamentação: o olhar na perspectiva da vulnerabilidade programática. **Ciências Biológicas e da Saúde,** v. 34, n. 1, p. 73-90, 2013.
- MACHADO, M. C. *et al.* Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev. SaúdePública.** v. 48, n. 6, p. 985-994, 2014.
- NGUYEN, B.; JIN, K.; DING D. Breastfeeding and maternal cardiovascular risk factors and outcomes: A systematic review. **PlosOne.** v. 12, p.01-27, 2017.
- PRADO, C. V. C; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto Contexto Enferm.** v. 25, n. 2, 2016.
- ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influencia no desmame precoce. **RevBrasEnferm.** v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014.
- RODRIGUES, A. P.; PADOIN, S. M. M.; PAULA, C. C.; GUIDO, L. A. Fatores que interferem na autoeficacia da amamentação: Revisao integrativa. **Rev. Enferm.,**v.7, p. 144-52, 2013.
- RODRIGUES, N. A.; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enferm. Rev.** v. 17, n. 1, p. 1-19, 2014.

SOUSA, M. S. *et al.* Aleitamento materno e os determinantes do desmame precoce. **Ver. Enferm. UFPI.** v. 4, n. 1, p. 19-25, 2015.

UEMA, R. T. B. *et al.* Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.** v. 6, n. 1, p. 349-362, 2015.

VASQUEZ, J.; DUMITH, S. C.; SUSIN, L. R. O. Aleitamento materno: estudo comparativo sobre o conhecimento e o manejo dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Modelo Tradicional. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infantil,** v. 15, n. 2, p. 181-192, 2015.

VENANCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D. M.; MONTEIRO, C. A. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Rev Saúde Pública.** v. 47, n. 6, p. 1205-1208, 2013.

VICTORA, C. G. *et al.* Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. **Lancet Glob Saúde.** v. 3, p. 199-205, 2015.

VICTORA C. G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelongoffect. **LancetGlob Saúde.** v. 387, p. 2089-90,2016.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A- Formulário de coleta de dados

<b>MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR</b>		Entrevistador: _____
		Data: _____
		Nº: _____
<b>Município:</b> _____ <b>UF:</b> _____ <b>Local da vacinação:</b> _____		
<b>1 - Área:</b> 1.( ) Urbana 2.( ) Rural		
<b>Data de nascimento:</b> ____/____/____ <b>2 - Idade:</b> ____ dias ____ meses		
<b>2 - Idade:</b> 1.( ) 30 dias 2.( ) 31 a 60 dias 3.( ) 61 a 90 dias 4.( ) 91 a 120 dias 5.( ) 121 a 180 dias 6.( ) 181 a 240 dias 7.( ) 241 a 300 dias 8.( ) 301 a 360 dias 9.( ) 361 a 450 dias 10.( ) 451 a 510 dias 11.( ) 511 a 720 dias		
<b>3 - Sexo:</b> 1.( ) Feminino 2.( ) Masculino <b>4 - Raça/Cor:</b> 1.( ) Amarela 2.( ) Branca 3.( ) Parda 4.( ) Negra 5.( ) Indígena		
<b>CRIANÇAS MENORES DE 6 MESES</b>	5 - A criança ontem tomou leite do peito? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	Ontem a criança consumiu:	
	6 - Mingau _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	7 - Água/chá _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	8 - Leite de vaca _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	9 - Fórmula infantil _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	10 - Suco de fruta _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	11 - Fruta _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	12 - Comida de sal (de panela, papa ou sopa) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	13 - Outros alimentos/bebidas _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	14 - A criança ontem tomou leite do peito? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	15 - Ontem a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
	16 - Se sim, quantas vezes? _____	1.( ) 1 vez 2.( ) 2 vezes 3.( ) 3 vezes ou mais 8.( ) Não Sabe
	17 - Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe
18 - Se sim, quantas vezes? _____	1.( ) 1 vez 2.( ) 2 vezes 3.( ) 3 vezes ou mais 8.( ) Não Sabe	
19 - Se sim, essa comida foi oferecida: 1.( ) Em pedaços 2.( ) Amassada 3.( ) Passada na peneira 4.( ) Liquidificada 5.( ) Só o caldo 8.( ) Não Sabe		
Ontem a criança consumiu:		
20 - Outro leite que não é do peito _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
21 - Mingau com leite _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
22 - Iogurte _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
23 - Legumes (não considerar os utilizados com temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
24 - Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, canuru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
25 - Verdura de folha (alface, acelga, repolho) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
26 - Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
27 - Fígado _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
28 - Feijão _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
29 - Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
30 - Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
31 - Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
32 - Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
33 - Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
34 - Esta criança é o primeiro filho? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
35 - Em que município esta criança nasceu? _____	8.( ) Não Sabe	
36 - Onde a criança nasceu? _____	1.( ) Casa 2.( ) Casa de parto 3.( ) Hospital público 4.( ) Hospital particular 5.( ) Outros 8.( ) Não Sabe	
37 - Qual foi o tipo de parto? _____	1.( ) Vaginal/normal 2.( ) Fórceps 3.( ) Cesárea 8.( ) Não Sabe	
38 - A criança mamou no peito na primeira hora de vida, logo após o parto? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
39 - Qual foi o peso dessa criança ao nascer? _____ g	8.( ) Não Sabe	
40 - No primeiro dia em casa, após alta da maternidade, a criança tomou: 1.( ) Leite materno 2.( ) Outro leite 3.( ) Água 4.( ) Chá 8.( ) Não Sabe		
41 - Usou mamadeira ou chupinha? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
42 - Usou chupeta? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
43 - A criança frequenta creche? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
44 - Qual sua idade (anos completo)? _____ anos	8.( ) Não Sabe	
45 - A Sra. sabe ler e escrever? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
46 - Qual seu grau de escolaridade? _____	1.( ) Fundamental incompleto 2.( ) Fundamental completo 3.( ) Médio incompleto 4.( ) Médio completo 5.( ) Superior incompleto 6.( ) Superior completo 7.( ) Sem escolaridade 8.( ) Não Sabe	
47 - Sobre o trabalho, neste momento a Sra. ? _____	1.( ) Está trabalhando fora 2.( ) Não está trabalhando fora 3.( ) Está sob licença maternidade	
48 - Realizou consultas de pré-natal? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	
49 - Se sim, quantas consultas? _____ consultas		
50 - Recebeu orientações sobre amamentação durante o pré-natal? _____	1.( ) Sim 2.( ) Não 8.( ) Não Sabe	

## APÊNDICE B

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(para mães com 18 anos de idade ou mais)**

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

Pesquisadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Curso de Enfermagem / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-8228

Pesquisadores participantes: Luisa Helena de Oliveira Lima

Telefones para contato: (89) 9925-3737

O(A) senhor(a) está sendo convidado (a) a participar, com voluntário (a), em uma pesquisa. O(A) senhor(a) precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse para tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que a senhora tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, o(a) senhor(a) não será penalizada de forma alguma.

Meu nome é Edina Araújo Rodrigues Oliveira, sou enfermeira e professora assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando, neste momento uma pesquisa sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, cujos dados serão coletados por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFPI.

Caso aceite, os acadêmicos irão preencher um formulário com a senhora para obter informações sobre a sua gravidez, o seu parto, a alimentação do seu filho e vai examinar seus seios. Além disso, a criança será pesada e serão medidos o comprimento, o tamanho da cabeça e a largura do peito e da barriga. Este exame físico não trará risco para a criança e o desconforto será o mínimo possível. O estudo trará como benefício um maior conhecimento dos os fatores que influenciam no aleitamento materno e a alimentação complementar em crianças menores de dois anos de idade no município de Picos.

A senhora terá o direito de se desligar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo e/ou despesa.

Os dados serão apresentados em eventos científicos da área da Saúde, respeitando o caráter confidencial das identidades.

Em qualquer etapa do estudo, a senhora terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

A pesquisa trará riscos mínimos, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio do seu filho. No entanto, pretendemos evitar que essas situações incomodem o mínimo possível, ocorrendo o esclarecimento de todo e qualquer procedimento.

Haverá benefício indireto para o participante, já que trata de um estudo sobre as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

Se o (a) senhor(a) concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, assim como o de seu filho. A menos que, requerido por lei ou por sua

solicitação, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo. Você terá todo o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

### Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Eu discuti com o acadêmico \_\_\_\_\_ sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação e do meu filho está isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ sujeito \_\_\_\_\_ ou responsável: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para participação no estudo.

Picos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Pesquisador (a) responsável

## APÊNDICE C

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(para mães menores de 18 anos de idade)**

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

Pesquisadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Curso de Enfermagem / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-8228

Pesquisadores participantes: Luisa Helena de Oliveira Lima

Telefones para contato: (89) 9925-3737

O(A) senhor(a) está sendo convidado (a) a participar, com voluntário (a), em uma pesquisa. O(A) senhor(a) precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse para tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que a senhora tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, o(a) senhor(a) não será penalizada de forma alguma.

Meu nome é Edina Araújo Rodrigues Oliveira, sou enfermeira e professora assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando, neste momento uma pesquisa sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, cujos dados serão coletados por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFPI.

Caso aceite, os acadêmicos irão preencher um formulário com a senhora para obter informações sobre a sua gravidez, o seu parto, a alimentação do seu filho e vai examinar seus seios. Além disso, a criança será pesada e serão medidos o comprimento, o tamanho da cabeça e a largura do peito e da barriga. Este exame físico não trará risco para a criança e o desconforto será o mínimo possível. O estudo trará como benefício um maior conhecimento dos os fatores que influenciam no aleitamento materno e a alimentação complementar em crianças menores de dois anos de idade no município de Picos.

A senhora terá o direito de se desligar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo e/ou despesa.

Os dados serão apresentados em eventos científicos da área da Saúde, respeitando o caráter confidencial das identidades.

Em qualquer etapa do estudo, a senhora terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

A pesquisa trará riscos mínimos, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio do seu filho. No entanto, pretendemos evitar que essas situações incomodem o mínimo possível, ocorrendo o esclarecimento de todo e qualquer procedimento.

Haverá benefício indireto para o participante, já que trata de um estudo sobre as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

Se o (a) senhor(a) concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, assim como o de seu filho. A menos que, requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências

regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo. Você terá todo o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

### **Consentimento da participação da pessoa como sujeito**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Eu discuti com o acadêmico \_\_\_\_\_ sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação e do meu filho está isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ e Assinatura \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ sujeito \_\_\_\_\_ ou responsável: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para participação no estudo.

Picos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Pesquisador (a) responsável

## APÊNDICE D

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(menores participantes da pesquisa)**

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

Pesquisadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Curso de Enfermagem / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-8228

Pesquisadores participantes: Luisa Helena de Oliveira Lima

Telefones para contato: (89) 9925-3737

Você está sendo convidado(a) a participar, com voluntário(a), em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse para tomar a decisão. Será feita a leitura cuidadosamente do se que segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que a senhora tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizada de forma alguma.

Meu nome é Edina Araújo Rodrigues Oliveira, sou enfermeira e professora assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando, neste momento uma pesquisa sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, cujos dados serão coletados por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFPI.

Caso aceite, os acadêmicos irão preencher um formulário com você para obter informações sobre a sua alimentação. Além disso, você será pesado e serão medidos o comprimento, o tamanho da cabeça e a largura do peito e da barriga. Este exame físico não trará risco para você e o desconforto será o mínimo possível. O estudo trará como benefício um maior conhecimento dos os fatores que influenciam no aleitamento materno e a alimentação complementar em crianças menores de dois anos de idade no município de Picos.

Você terá o direito de se desligar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo e/ou despesa.

A pesquisa trará riscos mínimos, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio do seu filho. No entanto, pretendemos evitar que essas situações incomodem o mínimo possível, ocorrendo o esclarecimento de todo e qualquer procedimento.

Haverá benefício indireto para o participante, já que trata de um estudo sobre as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

Os dados serão apresentados em eventos científicos da área da Saúde, respeitando o caráter confidencial das identidades.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Caso você concorde em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que, requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo. Você terá todo o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

### Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Eu discuti com o acadêmico \_\_\_\_\_ sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação está isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ e Assinatura \_\_\_\_\_ do sujeito \_\_\_\_\_ ou responsável: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(Somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada TALE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para participação no estudo.

Picos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Pesquisador (a) responsável

**ANEXO**

## ANEXO A- Parecer Consubstanciado do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida

**Pesquisador:** EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 33473014.1.0000.5214

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 985.375

**Data da Relatoria:** 19/02/2015

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, que tem como pesquisador responsável a profa. EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA e como integrante da equipe de pesquisa LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA.

Na contextualização da pesquisa a pesquisadora informa acerca da importância do aleitamento materno para a criança não somente na perspectiva nutricional mas também emocional e cognitiva. A pesquisadora informa que "Tendo como objetivo investigar as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar no município de Picos – PI, nos menores de dois anos de idade. Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo longitudinal, com abordagem quantitativa pois serão investigados a prática de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças picenses menores de dois anos de idade. Será desenvolvido nas Unidades de Saúde das Estratégias de Saúde da Família da zona urbana do município de Picos - PI."

Foi apresentado como hipótese de pesquisa "Consideramos como pressupostos do estudo que a prática correta do aleitamento materno e a introdução coerente da alimentação complementar proporcionará aos menores de dois anos um crescimento e desenvolvimento saudável, reduzindo

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAÚÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 985.375

agravos e doenças na fase adulta."

Na metodologia a pesquisadora informa que: "Trabalharemos com três equipes da zona urbana que possuem um número considerável de gestantes cadastradas (BRASIL, 2014). A população será composta por todas as crianças nascidas vivas no período de junho de 2014 a dezembro de 2015. Para estimativa do tamanho da população, utilizou-se o número de gestantes cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) no mês de maio do corrente ano e residentes na zona urbana de Picos, totalizando 70 gestantes. A amostra será censitária, pois trabalharemos com todos os nascidos vivos. Os participantes serão selecionados de forma consecutiva, à medida que forem nascendo, e que preencherem os critérios de elegibilidade. Para participar as crianças e mães terão que atender os seguintes critérios de inclusão: - criança nascida viva, no período da coleta (junho de 2014 a dezembro de 2015); - criança cujo responsável aceite participar da pesquisa e assine o termo de consentimento livre e esclarecido. Serão considerados critérios de exclusão: - RN com muito baixo peso ao nascer inferior a 1.500g ou com idade gestacional (método Capurro) menor que 32 semanas, que impossibilite a permanência em alojamento conjunto; - óbito fetal ou neonatal precoce; - óbito materno; - destino da puerpera – unidade semiintensiva; - mãe com sorologia positiva para HIV no pré-natal registrada em prontuário." Assim, foi estabelecida para a pesquisa uma amostra de 70 participantes.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Primário:

Investigar as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar no município de Picos – PI, nos menores de dois anos de idade.

Objetivo Secundário:

-Traçar o perfil socioeconômico e sanitário das crianças pesquisadas;-Analisar a prevalência de aleitamento materno (AM) e de aleitamento materno exclusivo (AMEX) na população estudada;-Levantar as para desenvolvimento do AM, AMEX e introdução da alimentação complementar na população pesquisada."

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Riscos:

Os estudo não apresentará riscos de ordem física ou psicológica para os sujeitos do estudo.

Benefícios:

Conhecimento aprofundado da prática de aleitamento materno e introdução da alimentação

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAÚÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 985.375

complementar nos menores de dois anos de idade com vistas a melhorar o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, além do cuidado familiar.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Realizada a análise documental a partir da qual foi procedida a uma apreciação ética da pesquisa, restou evidenciada a sua pertinência e valor científico.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados todos os termos obrigatórios.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sanadas as pendências o projeto encontra-se apto para aprovação.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

TERESINA, 13 de Março de 2015

---

**Assinado por:**  
**Adrianna de Alencar Setubal Santos**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 (X) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Alexandra Alves Silvestre,  
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Fatores associados à prática do Aleitamento Materno em crianças  
menores de dois anos  
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 21 de Agosto de 2018.

Alexandra Alves Silvestre  
Assinatura