

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

GYZELDA DE BARROS SOUSA

CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

PICOS – PIAUÍ

2018

GYZELDA DE BARROS SOUSA

CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.º Dr. Luisa Helena de Oliveira Lima.

PICOS – PIAUÍ

2018

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

S725c Sousa, Gyzelda de Barros
Conhecimento de escolares sobre aleitamento materno /
Gyzelda de Barros Sousa – 2018.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (50 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em
Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

Orientador(A): Prof. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima.

1. Aleitamento Materno. 2. Saúde da Criança. 3.
Enfermagem. I Título.

CDD 649.33

GYZELDA DE BARROS SOUSA

CONHECIMENTO DE ESCOLARES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvidio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 22/11/18

BANCA EXAMINADORA

Luisa Helena de Oliveira Lima

Prof.^a Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Professora Adjunta do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI – CSHNB
Presidente da Banca

Roseanne de Sousa Nobre

Prof.^a Me. Roseanne de Sousa Nobre
Professora do Curso Técnico Subsequente em Enfermagem do IFAL/CABB
2.^o Examinador

Artemizia Francisca de Sousa

Prof.^a Me. Artemizia Francisca de Sousa
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Nutrição da UFPI – CSHNB
3.^o Examinador

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, aos meus pais **Gildasio Sepulvida de Sousa e Virleidia Nazaré de Barros Sousa**, por sempre me apoiarem e fazerem de tudo para que eu chegasse até aqui, principalmente por todo amor para comigo. E por fim, especialmente a minha amada filha **Maria Valentina Fernandes Barros**, por me torna quem sou hoje e ser minha fonte de força para lutar todos os dias!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela sua infinita bondade e por todas as bênçãos concedidas a mim, durante toda a minha graduação. Obrigada meu Deus por me conceder saúde, sabedoria e muita fé em meio a tantos momentos difíceis e me fez conduzir de forma sensata para nunca desistir e tornar o meu grande sonho uma realidade.

Aos meus pais **Gildasio Sepúlvida de Sousa** e **Virleidia Nazaré de Barros Sousa**, muito obrigada por tudo, essa vitória não é somente minha, mas é NOSSA. Obrigada por todo amor e apoio, por sempre estarem ao meu lado quando precisei, por não medirem esforços para que eu concluísse meu curso. Obrigada Pai, o senhor sempre foi e sempre será o meu herói e sei que sempre acreditou na minha capacidade de vencer. Obrigada mãe, a senhora sabe como ninguém transmitir o seu imenso amor de mãe, sempre comigo, minha melhor amiga, também sei que sempre acreditou no meu potencial. Eu amo vocês com todas as minhas forças.

Ao meu esposo **Arthur Fernandes de Barros**, a quem sempre pude contar com seu companheirismo e amor. Obrigada por sempre ouvir as minhas angústias, por sempre contribuir e me apoiar com o que precisei durante esses anos de curso. E que junto comigo construímos nossa família com a chegada da nossa amada filha **Maria Valentina Fernandes Barros**. Filha você é tudo para mim, como dizem “meu coração fora do meu peito”, você chegou para me tornar uma mulher forte e que luta pelos seus objetivos, tudo o que faço é pensando em você e para você. Amo vocês com todo amor do mundo.

Ao meu irmão **Gilwendel Sepúlvida de Sousa**, que apesar das briguinhas, é meu forte aliado e sempre me apoia em tudo. Obrigada meu irmão, por todas as vezes que precisei e você estava ali pronto para me ajudar e por sempre se preocupar comigo e me proteger. Eu te amo muito meu irmão.

Agradeço a toda a minha **família Barros e Sousa** por sempre me apoiar e torcerem pela minha vitória. As minhas amigas que conquistei desde início da graduação, **Viviane, Carla, Lusileide, Karolaine, Andressa e Laise** muito obrigada por todo companheirismo e amizade, pois juntas sempre fomos mais fortes. Vocês são fortes exemplos daquelas que realmente podemos contar, passamos por tantas provações, mas sempre uma ao lado da outra, vocês são presentes que ganhei na UFPI e levarei por toda minha vida.

Agradeço também a família **GPESC linha saúde da criança e adolescente**, pois através do convívio durante a graduação tive oportunidade de aprender e crescer bastante no âmbito da pesquisa, de forma especial as minhas amigas de sala e pesquisa **Francisca Bianca e Miría Kayny**, vocês são presentes que ganhei da UFPI e levarei a amizade de vocês para sempre no meu coração. Agradeço também a todos os professores do curso de bacharelado em Enfermagem da UFPI, vocês foram fundamentais nessa grande jornada.

Agradeço de forma especial às professoras **Ana Zaira, Roseanne e Luisa Helena**, pois em um momento tão especial da minha vida, vocês estiveram ao meu lado e fizeram muito por mim. O nascimento da minha primeira filha ficará marcado em meu coração com toda gratidão do mundo a vocês três, pelo resto da minha vida.

Também agradeço a minha querida orientadora **Luisa Helena de Oliveira Lima**, por todo aprendizado repassado, pela paciência, pelo zelo em que desempenha o papel de professora, pelo carinho e por toda bondade no coração. A minha querida co-orientadora **Roseanne de Sousa Nobre**, por todo o ensinamento repassado, pelas orientações, pela amizade e carinho, muito obrigada por tudo. Sempre levarei vocês como meu exemplo e inspiração de profissionalismo.

Enfim, agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indiretamente para essa grande conquista na minha vida. Neste momento meu coração transborda de gratidão!

“¹Você que habita ao amparo do Altíssimo e vive à sombra do Onipotente. ²Diga a Javé: Meu refúgio, minha fortaleza, meu Deus, eu confio em ti!”

(Salmos 91)

RESUMO

A prática de Aleitamento Materno (AM) é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, sendo que ela proporciona inumeráveis benefícios a curto e longo prazo na vida do indivíduo. Assim, este trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento de crianças de 07 a 09 anos sobre aleitamento materno. Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado em escolas públicas municipais da cidade de Picos – PI. A coleta de dados envolveu uma amostra de 254 escolares e ocorreu nos meses de agosto/2016 a novembro/2017 respeitando as férias escolares. Para tanto, foi utilizado um formulário contendo variáveis socioeconômicas e de conhecimento de escolares sobre aleitamento materno. Os dados captados dos instrumentos receberam tratamento descritivo e foram tabulados, interpretados, processados e analisados, utilizando-se os programas computacionais Excel 2000 e o Software SPSS versão 20.0 for Windows. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com parecer número: 1.840.137. Do total de participantes 59,6% eram do sexo feminino, a faixa etária mais presente foi a de 07 anos, 92 (45,1%). No que se refere ao local de moradia, observou-se que 78,5% residem na zona urbana. Quanto ao conhecimento à resposta dos escolares em relação até quando o bebê deve mamar exclusivamente demonstrou que 93,2% não sabiam responder corretamente, quanto às vantagens do aleitamento materno 77,5% dos escolares afirmaram que o leite materno tem alguma vantagem. Sobre a ingestão de outros líquidos que também não são recomendados até os seis meses, 58% não tinham conhecimento adequado sobre a ingestão de chá e 43% sobre a ingestão de suco. O conhecimento das crianças sobre o uso de outros tipos de leite, mamadeiras e chupetas 53,1% disseram que não é correto oferecer outro tipo de leite. A maioria 57,7% foi classificada com conhecimento regular. Foi realizada a distribuição da amostra de acordo com o conhecimento dos escolares sobre o aleitamento materno, pelo sexo e idade. Verificou-se que independente do sexo e faixa etária não existiu relação entre as variáveis. Em estudo semelhante realizado com população similar, evidenciou que os escolares não possuíam conhecimento sobre qualquer conteúdo relacionado à amamentação dos seres humanos. É fundamental a educação sobre aleitamento materno a esses escolares para ampliar a divulgação do assunto e conhecimento dos mesmos. Todavia, introduzir o conhecimento as crianças permitirá que eles possam valorizar a prática da amamentação quando tornarem-se adultos.

Palavras Chave: Aleitamento materno. Saúde da criança. Enfermagem.

ABSTRACT

The practice of Breastfeeding (MA) is fundamental to the healthy development of the child, and it provides innumerable short- and long-term benefits in the individual's life. Thus, this study aimed to analyze the knowledge of children from 07 to 09 years old about breastfeeding. This is a descriptive and cross-sectional study carried out in municipal public schools in the city of Picos - PI. The data collection involved a sample of 254 schoolchildren and occurred in the months of August / 2016 to November / 2017 respecting school vacations. For that, a form containing socioeconomic and knowledge variables of schoolchildren about breastfeeding was used. The data collected from the instruments were treated descriptively and tabulated, interpreted, processed and analyzed using Excel 2000 software and SPSS Software version 20.0 for Windows. The research project was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Piauí (UFPI) with opinion number: 1,840,137. Of the total number of participants 59.6% were female, the most present age group was 7 years, 92 (45.1%). Regarding the place of residence, it was observed that 78.5% live in the urban area. Regarding the knowledge of the response of the schoolchildren in relation to when the baby should exclusively breastfeed, it was shown that 93.2% did not know how to respond correctly, regarding the advantages of breastfeeding 77.5% of schoolchildren stated that breastmilk has some advantage. On the intake of other liquids that are also not recommended until six months, 58% did not have adequate knowledge about tea intake and 43% about juice intake. The children's knowledge about the use of other types of milk, bottles and pacifiers 53.1% said that it is not correct to offer another type of milk. Most 57.7% were classified with regular knowledge. The distribution of the sample was carried out according to the students' knowledge about breastfeeding, by sex and age. It was verified that regardless of sex and age group there was no relationship between variables. In a similar study conducted with a similar population, it was shown that the students did not have knowledge about any content related to breastfeeding of the human beings. The education about breastfeeding of these students is essential to broaden the dissemination of the subject and their knowledge. However, introducing knowledge to children will enable them to value the practice of breastfeeding when they become adults.

Keywords: Breastfeeding. Child health. Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 - Estratificação de estudantes por escolas municipais. Picos-Piauí-Brasil, 26
2016.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	- Caracterização da amostra em relação às variáveis socioeconômicas. Picos-PI, 2017 (n = 307).	30
TABELA 2	- Conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno e alimentação complementar. Picos- PI, 2017 (n = 307).	31
TABELA 3	- Conhecimento dos escolares sobre a introdução de líquidos diferentes do leite durante o aleitamento materno exclusivo. Picos-PI, 2017 (n = 307).	31
TABELA 4	- Conhecimento dos escolares quanto ao uso de outro leite, mamadeiras e chupetas. Picos- PI, 2017 (n = 307).	32
TABELA 5	- Classificação do conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno. Picos- PI, 2017 (n = 307).	32
TABELA 6	- Relação entre os dados socioeconômicos e o conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno. Picos-PI, 2017 (n=307).	32

LISTAS DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ESF	Estratégia e Saúde da Família
ICV	Iniciação Científica Voluntária
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PIBIC	Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica
PSE	Programa de Saúde na Escola
PPAM	Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno
QI	Quociente de Inteligência
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Geral.....	17
2.2	Específicos.....	17
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1	Composição do leite materno e suas características.....	18
3.2	Benefícios do aleitamento materno.....	19
3.3	Indicadores de aleitamento materno.....	20
3.4	A influência da cultura na amamentação.....	22
3.5	O conhecimento sobre aleitamento materno na infância.....	23
4	METODOLOGIA.....	25
4.1	Tipo de estudo.....	25
4.2	Local de realização do estudo.....	25
4.3	População e amostra.....	25
4.4	Variáveis do estudo.....	26
4.4.1	Variáveis socioeconômicas.....	26
4.4.2	Variáveis de conhecimento.....	27
4.5	Coleta de dados.....	28
4.6	Análise dos dados.....	28
4.7	Aspectos éticos.....	28
5	RESULTADOS.....	30
6	DISCUSSÃO.....	34
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
	REFERÊNCIAS.....	39
	APÊNDICES.....	42
	APÊNDICE A - Formulário de coleta de dados.....	43
	APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	44
	APÊNDICE C - Termo de assentimento livre e esclarecido.....	46
	ANEXOS.....	48
	ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP.....	49

1 INTRODUÇÃO

A prática de Aleitamento Materno (AM) é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, sendo que ela proporciona inumeráveis benefícios a curto e longo prazo na vida do indivíduo. O leite materno é o alimento ideal e completo contendo todos os nutrientes necessários para o crescimento saudável da criança.

É recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança e de forma complementar até os dois anos de idade ou mais. Além disso, a prática da amamentação é eficaz na diminuição da morbimortalidade infantil, têm benefícios à saúde da mulher e ao meio ambiente, enaltece o vínculo mãe e filho e contribui para o desenvolvimento de uma população mais saudável (BRASIL, 2015).

Esses benefícios refletem diretamente na diminuição dos gastos de serviços de saúde, atingindo a família, a população e o meio ambiente, contribuindo para um mundo mais saudável e sustentável (VICTORA et al., 2016). Apesar da relevância do aleitamento materno existem variabilidades quanto à sua duração, segundo Vieira et al. (2015) foram realizadas no Brasil duas Pesquisas de Prevalência de AM (PPAM), uma em 1999 e outra em 2008, nas capitais brasileiras e Distrito Federal, as quais mostraram grande variabilidade nos indicadores de AM entre as capitais.

Devido aos inúmeros benefícios que proporciona o aleitamento materno, vários aspectos podem influenciar a divergência entre a importância da amamentação e os baixos indicadores, como exemplo de um deles o fator cultural da família. É importante que o assunto seja introduzido o mais cedo possível no contexto escolar. De acordo com Glaser et al. (2016) com o aprendizado adquirido na escola pelos escolares, a realização de intervenções com o assunto do aleitamento materno é eficaz, transmiti ao aluno o aprendizado de conhecimentos corretos e a desmistificação de mitos e crenças sobre amamentação.

Além disso, essas intervenções poderão encorajar os escolares, quando adultos, a adotarem posturas mais conscientes e saudáveis em relação à amamentação dos seus futuros filhos. E possivelmente aumentar a intenção futura dos escolares do sexo feminino em amamentar e refletir no sucesso da amamentação. Como também proporcionar ao escolar conhecimento adequado para disseminar a prática do aleitamento materno (HO 2016; MCGRATH, 2016).

É importante ressaltar que uma das atividades realizadas pelos enfermeiros da Estratégia e Saúde da Família (ESF) é o Programa Saúde na Escola (PSE), integrando ações de educação em saúde com a intenção de contribuir para a formação completa dos estudantes de ensino público por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL et

al., 2017). Através do PSE pode-se planejar e realizar intervenções sobre aleitamento materno aos escolares, visto que a introdução de assuntos a esse público pode produzir efeitos gradativos e benéficos para a vida adulta.

Nesse contexto é culminante instituir o hábito do aleitamento materno nesses seres em formação social. E diante disso, questiona-se: qual o conhecimento de escolares sobre aleitamento materno?

Ainda nessa perspectiva, é importante instituir a cultura do aleitamento materno entre os escolares, visto que pouco se é discutido em relação ao conhecimento dos mesmos sobre o assunto. Demonstrando assim a necessidade de integrar este tema a este público com a finalidade de enraizar o hábito do aleitamento materno, perfazendo com que as crianças cresçam conscientizadas sobre a relevância e benefícios do aleitamento materno.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar o conhecimento de crianças de 07 a 09 anos sobre aleitamento materno.

2.2 Específicos

- Traçar o perfil socioeconômico das crianças pesquisadas;
- Estratificar o nível de conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno;
- Relacionar o conhecimento em aleitamento materno com os dados socioeconômicos dos escolares.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Composição do leite materno e suas características

O leite materno é considerado alimento completo e ideal a nutrição adequada à criança, ele garante, em muitos casos, a sobrevivência das crianças particularmente daquelas em condições desfavoráveis e que nascem com baixo peso. Sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde de forma exclusiva até o sexto mês e de forma complementar até dois anos ou mais de vida para a criança (BRASIL, 2015).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e da OMS, existem três tipos de aleitamento materno. Aleitamento materno exclusivo consiste em receber somente leite materno, sem o uso de água, chá, suco ou outros líquidos, exceto gotas ou xaropes contendo vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos, sob recomendação médica. Aleitamento materno predominante recebe leite materno e outros líquidos à base de água, como chás, sucos, água, infusões e sais de reidratação oral. Aleitamento materno recebe leite materno, independente de outro tipo de alimento (OLIVEIRA et al., 2013).

Quanto mais a criança mamar no peito, mais protegida ela estará de infecções e mortes neonatais, tratando-se de um fluido semiviscoso, espécie-específico, que corresponde perfeitamente às necessidades nutricionais e fisiológicas do bebê durante seu desenvolvimento, garantindo-lhe crescimento adequado até que seja capaz de ingerir alimentos sólidos (SPERIDIAO, 2013).

O leite humano é composto por proteínas, açúcar, vitaminas e minerais com gordura em suspensão, que suprem as necessidades nutricionais e imunológicas para o crescimento e desenvolvimento normais do bebê. A composição nutricional de 100 ml de leite materno contém os seguintes nutrientes: proteínas (caseína e albumina), lipídeos (saturada/insaturada), carboidratos, vitaminas A, D, E, K, C, tiamina, riboflavina, niacina, piridoxina, ácido pantotênico, folato, vitamina B12, cálcio, fósforo, ferro, zinco, magnésio, água em maior quantidade, sódio, cloro, potássio (SPERIDIAO, 2013).

Importante também salientar que na sua composição contém células vivas como macrófagos, linfócitos, imunoglobulinas (IgA e IgG), flúor, hormônio da tireóide, lisozimas, lactoferina B12, fator bifido, fator antiestafilocócico, leucócitos, interferon, lactoperoxidase e água (CABRAL, 2014).

O mesmo ainda pode ser classificado em duas fases: colostro e leite maduro. O colostro é uma secreção láctea, definida como primeiro produto da lactação, sendo eliminado

antes do nascimento da criança e até sete dias pós-parto, constituindo o leite que possui o maior número de agentes infecciosos para proteção do bebê. Devido à imaturidade do seu sistema imunológico, o colostro materno torna-se de essencial importância com seus fatores imunológicos e sociais. O leite materno continua a mudar sua composição até que se estabeleça o leite maduro, o qual contém as calorias mais densas da gordura para garantir o crescimento ideal e a satisfação entre as mamadas (RIBEIRO, 2016).

3.2 Benefícios do aleitamento materno

O aleitamento materno pode moldar permanentemente a vida dos indivíduos. Possibilita a mais sábia estratégia de construção de vínculos natural de afeto, proteção e nutrição da mãe para a criança. Constitui uma intervenção sensível, econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil, além de permitir um impacto positivo na promoção da saúde integral do binômio mãe-filho. São inúmeras as vantagens que o leite materno oferece ao neonato. Tal prática poderia prevenir mais de seis milhões de mortes de crianças menores de 12 meses a cada ano em todo o mundo (JOVENTINO et al., 2011).

A interação mãe-filho durante o aleitamento materno gera segurança, acolhimento e estimula o desenvolvimento da linguagem e a construção da inteligência. Também proporciona para a mãe aprender sobre o comportamento do bebê e sobre seu papel de mãe. Além disso, o ato em si de amamentar promove o desenvolvimento facial infantil, contribuindo positivamente para a mastigação, deglutição, respiração e articulação dos fonemas, no que tange aos aspectos relacionados ao desenvolvimento sensório-motor oral, especificamente no que se refere à posição, pega, força de sucção e coordenação entre as funções de sucção, deglutição e respiração (ANDRADE, 2014).

Dentre outros benefícios que podemos citar, a amamentação na primeira hora de vida reduz significativamente a mortalidade de recém-nascidos, estimula o desenvolvimento saudável do cérebro, proporcionando a criança melhor desempenho escolar. Para a mãe beneficia a saúde materna, melhorando o parto e reduzindo o risco de hemorragia pós-parto. Mulheres que amamentam têm menor risco de desenvolver doenças nos ovários e problemas cardiovasculares. O ato de amamentar diminui o risco de doenças não transmissíveis como asma, diabetes, obesidade e mais tarde doenças cardíacas nas crianças (UNICEF, 2015).

Crianças que receberam leite materno reduzem a morte súbita do recém-nascido em 36% e diminuem a enterocolite necrosante em 58% dos casos. Cerca de metade de todos

os casos de diarreia e 1/3 das infecções respiratórias podem ser evitados pelo aleitamento materno, além de diminuir as mortes neonatais em até 22% (VICTORA et al., 2016).

O leite materno também exerce efeito positivo no desenvolvimento cognitivo, na performance e Quociente de Inteligência (QI) (VICTORA et al., 2015) o que é mais evidente nos recém-nascidos pré-termo e naqueles que são pequenos para a idade gestacional.

Além de ser um alimento livre de contaminação, adequado à fisiologia da criança, possui características peculiares que não são encontrados em outras formulações infantis, e que torna este alimento essencial para um apropriado desenvolvimento da criança, agrega, além de benefício calórico e proteico, a proteção imunitária necessária, em especial, no primeiro ano de vida da criança. Outro benefício do leite materno é a praticidade, pois, está disponível a qualquer momento, na temperatura certa para o bebê (MOURA, 2015).

Durante o aleitamento materno exclusivo, é somente o leite e nenhum outro tipo de líquidos ou sólidos, exceto medicamento quando for necessário para o bebê. Cada vez mais estudos comprovam a eficácia do aleitamento materno na diminuição da mortalidade infantil, prevenção de infecções, doenças crônicas, alergias, doenças auto-imunes e melhor desenvolvimento psicomotor. Apesar desses benefícios, a atividade de amamentar não parece tão fácil na prática, não deve ser determinada caráter biológico, e sim mulheres que estão sofrendo influências de emocional e materno sócio-cultural (OLIVEIRA et al., 2016).

A amamentação fornece uma alimentação natural, na qual não precisa de embalagem, armazenamento, transporte ou que exija seu preparo. Tornando o ambiente amigável, sem que haja a necessidade da família possuir gastos com alimentação da criança. Ocorrendo de forma natural da mãe para o bebê, a amamentação é explicitamente reconhecida pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança como componente chave do direito humano de cada criança ao mais alto padrão de saúde possível (UNICEF, 2015).

3.3 Indicadores de aleitamento materno

Mesmo sabendo da importância do aleitamento no crescimento e desenvolvimento ótimos da criança o que podemos observar são índices muito aquém do considerado ideal (VICTORA et al., 2016).

O que vemos é que a prevalência do aleitamento materno em índices globais de duração até os dozes meses de idade demonstram que sua prática é maior na África Subsaariana, no sul da Ásia e em partes da América Latina. Na maioria dos países de alta renda, a prevalência é inferior a 20%. É importante salientar que informações sobre iniciação

precoce ou aleitamento materno exclusivo ou contínuo aos dois anos não é encontrado disponível para a maioria dos países de alta renda (VICTORIA et al., 2016).

Um estudo realizado em 2008, sobre a média de duração da amamentação exclusiva no Brasil demonstrou que a média é de apenas 54,11 dias, sendo que, o percentual das mães que permanecem amamentando até os quatro ou seis meses de idade do bebê é de 23,3% e 9%, respectivamente. Estes dados foram divulgados por Santiago (2013), segundo o autor isso foi observado mesmo após um longo período de divulgação na mídia sobre a importância da amamentação e a compreensão destes índices, podendo tais números estarem associada à falta de preparo da rede de saúde na orientação às mães, problemas de saúde da mãe e o afastamento do trabalho (PEREIRA et al., 2016).

Dados obtidos em uma pesquisa sobre a prevalência do aleitamento materno na primeira hora de vida no Brasil segundo capitais e Distrito Federal em crianças menores de um ano de idade, analisou-se que, no total de crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida. As regiões Norte, Centro-Oeste e Sul apresentam os melhores resultados (72,9% e 72,0% e 71,8%) e na Sudeste verificou-se o menor percentual de crianças nessa condição (63,5%). No nordeste o percentual foi 66,9 %. Comparando as capitais nordestinas a melhor situação ocorreu em São Luis/MA (83,5%) e a pior em Salvador/BA (58,5%) (BRASIL, 2009).

A prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras, com a região nordeste apresentando a pior situação de (37%). A região Norte foi a que apresentou maior prevalência desta prática (45,9%), seguida da Centro-Oeste (45,0%), Sul (43,9%) e Sudeste (39,4%). Em relação às capitais, Belém se destaca com a maior prevalência (56,1%). Por outro lado, a menor prevalência foi em Cuiabá (27,1%). Outro ponto importante é que no estudo verificou-se queda acentuada da probabilidade de as crianças estarem em aleitamento materno exclusivo (AME) já nos primeiros dias de vida em todas as regiões brasileiras, especialmente na região Nordeste (BRASIL, 2009).

No aspecto de prevalência do aleitamento materno em crianças de nove a doze meses 58,7% estavam nessa condição no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal, sendo no nordeste este índice de (59,1%). A região Norte apresentou a melhor situação (76,9%), seguida das regiões Centro-Oeste (64,1%), Nordeste (59,1%) e Sudeste (51,4%). Com relação a esse indicador, a pior situação é a da região Sul (49,5%). E, por fim, quanto à duração do aleitamento materno em nosso país, a situação ainda é considerada “muito ruim” (BRASIL, 2009).

Moura et al., (2015), em sua revisão integrativa, demonstra que fatores como nível de escolaridade, trabalho materno, renda familiar, presença do pai no processo, as condições de nascimento e o período pós-parto, idade da mãe, influencias culturais e condições habituais de vida influenciam na instituição e duração do AM.

3.4 A influência da cultura na amamentação

Outro importante fator que interfere na prática do aleitamento materno são as influências culturais sobre a nutriz, sabe-se que as experiências familiares e de pessoas do seu convívio podem transmitir tabus e crenças, que podem torna-se elementos estimuladores ou não para a amamentação. O leite fraco é uma das argumentações mais utilizadas para o desmame precoce, essas dúvidas ocorrem devido à desinformação e à interpretação da aparência fina do leite materno, quando comparado às fórmulas lácteas engrossadas encontradas no mercado (MOURA et al., 2015).

Durante a maternidade é bastante comum à insegurança em relação à capacidade de alimentar, cuidar do filho, gerando assim alguns mitos que levam a efetivação do desmame precoce do tipo “meu leite é pouco, fraco, insuficiente”, “meu leite secou”, “peito pequeno não produz leite suficiente”, “se amamentar a mama cai”, “as fórmulas artificiais são quase como leite materno”, “o leite materno não mata a sede do bebê”. Motivos estes que levam a introdução de mamadeiras, chás, chupetas precocemente. No Brasil a introdução de água e chá é um dos fatores que leva ao desmame precoce (SANTOS et al., 2014).

Os fatores culturais que favorecem a introdução de chás, água e outros alimentos a dieta de crianças em aleitamento materno provavelmente têm maior impacto no primeiro parto. Mulheres pertencentes a esse grupo apresentam maior susceptibilidade ao desmame precoce, necessitando de apoio e proteção ao aleitamento materno a fim de capacitá-las para que resistam às pressões sociais culturais para o desmame. Tendo em visto que essas nutrizes mantem a crença fundamentada nas informações transmitidas culturalmente através do relacionamento avó/mãe/filha (MOURA et al., 2015).

A amamentação é constituída por mitos, crenças e valores repassados de geração em geração, influenciado pelo contexto histórico e social em que está inserida a nutriz. Assim, as avós são consideradas elementos fundamentais para a manutenção ou abandono de tal prática, elas que repassam boa parte das informações sobre o cuidado com a criança e o corpo. No processo de incentivo à amamentação as avós reconhecem que o leite materno é um

elemento fundamental para a saúde e o desenvolvimento do bebê. Intervindo no processo de modo a estimular, promover, proteger e apoiar essa prática (ANGELO et al., 2015).

No período de amamentação além das dúvidas recorrentes nas nutrizes, surgem também os problemas mamários. A puérpera tende a solucionar os problemas e as dúvidas através dos conhecimentos advindos da cultura popular, nesse contexto é importante que os profissionais de saúde estejam familiarizados com as práticas culturais e populares da população que assiste, para dessa forma possa oferecer as nutrizes soluções de forma eficaz para o enfrentamento destas dúvidas e problemas mamários (ROCHA, 2014).

3.5 O conhecimento sobre aleitamento materno na infância

Sabendo que o processo de amamentação é socialmente construído, devido a inúmeras influências. Sabe-se que é um processo natural e necessita de uma aprendizagem o mais precoce possível durante a infância, dessa forma contribui para que quando a mulher que estiver no estágio da gravidez, já tenha adquirido conhecimento sobre a importância do aleitamento materno tanto para ela como para o bebê, pelo seu meio social e familiar (GALVÃO, 2011).

Nesse sentido é notória a importância da introdução de informações sobre aleitamento materno no período escolar, pois a escola representa o espaço de aquisição de conhecimentos que influenciam e se perpetuam na vida adulta. Introduzir essa temática para os escolares é uma forma de familiarizá-los da importância dessa prática, pois o que vemos é que por vezes persisti um distanciamento das crianças e suas famílias a este processo de troca de saberes sobre esse ato natural (GALVÃO, 2013).

Difundir as informações sobre aleitamento materno e suas vantagens dentro da educação familiar da criança, contribui para que os mesmo, independente do sexo, obtenham conhecimento sobre a prática da amamentação durante a vida adulta. E assim educando as crianças quanto às vantagens do aleitamento materno, os riscos do leite artificial e o desmame precoce fortaleceremos a ideia e perpetuaremos a replicação do ato de amamentar (GALVÃO, 2011).

Tratar sobre a promoção da amamentação nesta faixa de escolares demonstra ser adequado, pois existe pouca informação difundida nessa faixa etária sobre a temática, dessa forma estimula-se o pensar, o conhecer, o aprender e o vivenciar sobre amamentação. Incluir o tema aleitamento materno nas diversas disciplinas, pode trazer a conscientização das crianças da fundamental importância do aleitamento materno (GALVÃO, 2013).

A importância do aleitamento materno possui diversos benefícios como os supracitados em que vão além da saúde da criança em si, mas da saúde da mulher, da sustentabilidade do meio ambiente e melhoramento do desenvolvimento da sociedade. Oportunizando assim o desenvolvimento de crianças mais saudáveis e com baixos índices de mortalidade. Entretanto, ainda existem vários entraves para uma prática eficaz da amamentação. Todavia, a informação repassada e instaurada nestes seres em formação social, os escolares, possibilitará a evolução de uma sociedade mais consciente sobre o aleitamento materno.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa faz parte de um projeto de pesquisa desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva, na área de Saúde da Criança, intitulado **“Estratégia de promoção do aleitamento materno: imprinting cultural”**.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. Segundo Gil (2017) as pesquisas descritivas têm o objetivo fundamental de descrição das características de determinada população ou fenômeno e então estabelecimento de relações entre variáveis. Uma das características acentuadas está no uso das técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática. Polit; Beck (2011), afirmam que os estudos transversais envolvem coletas de dados em determinado ponto do tempo.

4.2 Local de realização do estudo

Realizamos o estudo em escolas públicas municipais da cidade de Picos – PI. O município atende escolas localizadas nas zonas urbana e rural que abrangem o ensino infantil e fundamental. As escolas municipais foram escolhidas por terem alunos matriculados na faixa etária de interesse, ou seja, 07 a 09 anos.

Foram incluídos na pesquisa apenas alunos matriculados em escolas da zona urbana, justificando-se pela maior facilidade de acesso a essas e, quando segregadas quanto ao público de interesse, totalizando 10 escolas.

4.3 População e amostra

A população foi constituída de 752 crianças, de ambos os sexos matriculados nos locais de realização do estudo.

Para o cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se a fórmula para estudos transversais com população finita (LUIZ; MAGNANINI, 2006): $n = \frac{(Z\alpha^2 * P * Q * N)}{(Z\alpha^2 * P * Q) + (N - 1) * E^2}$. Onde: n = tamanho da amostra; $Z \alpha$ = coeficiente de confiança; N = tamanho da população; E = erro amostral absoluto; Q = porcentagem complementar (100-P); P = proporção de ocorrência do fenômeno em estudo.

Consideramos como parâmetros o coeficiente de confiança de 95% (1,96), o erro amostral de 5% e população de 752 crianças (07 a 09 anos), o P: quantidade de acerto esperado é de 50%, regularmente matriculadas nas escolas públicas da zona urbana. A partir da aplicação da fórmula encontrou-se um total de 254 participantes, sendo o tamanho da amostra (N). Os participantes foram proporcionalmente selecionados de acordo com o número de alunos matriculados em cada escola.

Quadro 1 – Estratificação de estudantes por escolas municipais. Picos-PiauÍ-Brasil, 2016.

Escola	População	Amostra
1	49	20
2	94	38
3	29	12
4	58	24
5	58	24
6	56	23
7	214	86
8	48	20
9	46	19
10	100	40

Fonte: o autor.

O quadro de estratificação representa a quantidade de formulários coletados nas escolas, sendo o total 307, o qual ultrapassou a quantidade da amostra. Nesse sentido, acrescentou-se 10% para perdas amostrais. Como também durante as coletas foram realizadas de todas as crianças que desejaram participar, o que aumentou o quantitativo de alunos.

Como critérios de inclusão analisamos que para participar do estudo as crianças precisavam ser alfabetizadas, com idade entre 07 e 09 anos e querer voluntariamente participar do estudo. O critério de exclusão foi à ausência da criança no momento da coleta de dados e não aceitação da realização de todos os procedimentos necessários para o trabalho proposto.

4.4 Variáveis do estudo

As variáveis abordadas nesta proposta de pesquisa podem ser agrupadas em socioeconômicas e relacionadas ao conhecimento. Elas foram coletadas conforme formulário (APÊNDICE A).

4.4.1. Variáveis socioeconômicas

Sexo: Masculino e feminino.

Idade: Foi computada em anos.

Cor: Foi considerada a cor da pele auto referida, a saber: negra, branca, amarela ou parda.

Local de moradia: Foi considerada local de moradia: zona urbana e zona rural ou não sei onde moro.

Religião: Foi considerada a religião: católica, evangélica, testemunha de Jeová, espírita, congregação judia e sem religião.

Renda familiar: Foi considerado o valor bruto dos vencimentos mensais da família do pesquisado em reais, via ligação por telefone celular para os responsáveis dos alunos.

Escolaridade: Foi categorizada como indivíduos que cursavam o 2º, 3º e 4º anos do ensino fundamental I.

4.4.2 Variáveis de conhecimento:

Aleitamento materno exclusivo: foi perguntado aos escolares até que idade um bebê deve somente mamar no peito sem a inclusão de outro tipo de alimento;

Aleitamento materno: foi perguntado aos escolares até que idade o bebê deve permanecer em aleitamento materno complementar;

Alimentação complementar: foi perguntado aos escolares com que idade deve ser introduzida a alimentação complementar ao bebê;

Adição de líquidos na dieta do bebê: foi perguntado aos escolares se é correto oferecer ao bebê em aleitamento materno exclusivo água, chá ou suco;

Vantagens do aleitamento materno: foi perguntado aos escolares se existe alguma vantagem em oferecer leite materno ao bebê;

Oferecer outros leites: foi perguntado aos escolares se é correto oferecer ao bebê um leite que não seja o da mãe dele;

Uso de mamadeiras e chupetas: foi perguntado aos escolares se é correto oferecer ao bebê mamadeiras e chupetas.

Como forma de caracterizar o nível de conhecimento quanto ao aleitamento materno classificamos como ótimo, bom, regular e insuficiente. Consideramos os resultados obtidos, o conhecimento é ótimo quando o resultado for > 76% de acertos, bom quando o resultado for de 51 a 75% de acertos, regular quando o resultado estiver de 26 a 50% de acertos e insuficiente quando for < 25% de acertos (BEGHINI et al., 2006).

4.5 Coleta de dados

Os dados sobre a investigação do conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno foram coletados nos meses de agosto/2016 a novembro/2017 respeitando as férias escolares.

O formulário foi respondido nas escolas, o preenchimento do formulário aconteceu em sala indicada pela direção da escola, resguardando o sigilo e a privacidade do escolar. Ao chegar à escola a equipe apresentou a proposta nas salas de aula e sorteou-se os participantes através do *app True Random Number*®. Caso o sorteado não desejasse participar, novos sorteios seriam realizados até atingir o número de pessoas esperado em cada escola.

Os formulários e a mensuração das variáveis foram aferidos por equipe treinada composta por bolsistas do *Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Iniciação Científica Voluntária (PIBIC/ICV)*.

Na ocasião foi explicado que se trataria de uma pesquisa sobre conhecimento sobre aleitamento materno que os mesmos teriam que responder a um formulário (APÊNDICE A).

4.6 Análise dos dados

Os dados captados dos instrumentos receberam tratamento descritivo e foram tabulados, interpretados, processados e analisados, utilizando-se os programas computacionais Excel 2000 e o Software SPSS versão 20.0 for Windows, onde foram geradas as frequências absolutas e posteriormente foi aplicado o teste da razão de verossimilhança com a finalidade de testar a relação entre as variáveis estudadas..

4.7 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com parecer número: 1.840.137 (ANEXO A), assim sendo cumprida com as exigências formais dispostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde – CNS/MS (BRASIL, 2012).

Aos que concordaram em participar da pesquisa foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinados pelos seus respectivos pais ou

responsáveis, bem como assinaram o de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICES B e C).

Os riscos da realização desta pesquisa foram mínimos. Para as crianças que participarão, o uso do formulário é considerado seguro, mas é possível ocorrer riscos, como possíveis constrangimentos diante de algumas perguntas contidas no formulário adotado, durante o preenchimento, nesse sentido a coleta do formulário de dados foi realizada em sala cedida pela direção da escola e de forma individual, respeitando a privacidade do aluno. Caso algum risco fosse observado ou relatado, a criança poderia desistir da pesquisa a qualquer momento.

O estudo traz como benefícios a produção de conhecimento sobre a temática de conhecimento sobre aleitamento materno que não é tão difundida na faixa etária proposta.

5 RESULTADOS

Foram investigadas 307 crianças devidamente matriculadas nas escolas públicas municipais. Desses, 59,6% eram do sexo feminino. A idade variou entre 07 e 09 anos, a faixa etária mais presente foi a de 07 anos, 92 (45,1%). Quanto à cor (autorreferida) 48,9% se auto declararam pardos.

No que se refere ao local de moradia, observou-se que 78,5% residem na zona urbana. Quanto a religião foi possível verificar que 59,9% são católicos. Sobre a renda a maioria 48,2% possui igual ou menor a um salário mínimo. Quanto o nível de escolaridade 50,5% pertence ao 2º ano do ensino fundamental I (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra em relação às variáveis socioeconômicas. Picos-PI, 2017 (n = 307).

Variáveis	N	%
1. Sexo		
Feminino	183	59,6
Masculino	124	34,4
2. Faixa etária		
7 anos	92	45,1
8 anos	68	33,3
9 anos	44	21,6
3. Cor		
Parda	150	48,9
Branca	116	37,8
Negra	33	10,7
Amarela	8	2,6
Indígena	-	-
4. Local de moradia		
Zona urbana	241	78,5
Zona rural	54	17,6
Não sabe	12	5,9
5. Religião		
Católico	184	59,9
Evangélico	76	24,8
Sem Religião	39	102,7
Espirita	4	1,3
Testemunha de Jeová	3	1
Congregação Judia	1	0,3
6. Renda		
Não sabe	68	22,1
≤ 1 salário mínimo	148	48,2
≥ 2 salários mínimos	91	29,6
7. Escolaridade		
2º ano	155	50,5
3º ano	108	32,5

4º ano

44

14,3

Fonte: dados da pesquisa.

Na tabela 2, a resposta dos escolares em relação até quando o bebê deve mamar exclusivamente demonstrou que 93,2% não sabiam responder corretamente. Quando perguntados sobre até quando o bebê deve mamar de forma complementar, 91,5% não souberam responder a pergunta de forma correta. Sobre a alimentação complementar, quando perguntados sobre quando se deve iniciar a introdução de outros tipos de alimentos, 86,3% não souberam responder corretamente. Foi investigado sobre o conhecimento quanto às vantagens do aleitamento materno onde se pode observar que 4,9% não souberam responder e 77,5% dos escolares afirmaram que o leite materno tem alguma vantagem, quanto ao conhecimento dos escolares sobre as vantagens da amamentação.

Tabela 2 – Conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno e alimentação complementar. Picos- PI, 2017 (n = 307).

Variáveis	Sim	Não	Não sabe
Você sabe até quando o bebê deve mamar exclusivamente	6,8	93,2	-
Você sabe até quando o bebe deve mamar	8,1	91,5	-
Você sabe quando o bebê deve receber alimentação complementar	13,7	86,3	-
Existe alguma vantagem, para o bebê, em mamar	77,5	17,6	4,9

Fonte: dados da pesquisa.

O conhecimento sobre a introdução de outros alimentos para crianças (Tabela 3) demonstrou que 58,6% não tinha conhecimento de que a criança que está em aleitamento materno exclusivo não deve ingerir água. O mesmo ocorre sobre a ingestão de outros líquidos que também não são recomendados até os seis meses, 58% não tinham conhecimento adequado sobre a ingestão de chá e 43% sobre a ingestão de suco, assim afirmaram que era recomendado oferecer tais líquidos as crianças em aleitamento materno exclusivo.

Tabela 3 – Conhecimento dos escolares sobre a introdução de líquidos diferentes do leite durante o aleitamento materno exclusivo. Picos- PI, 2017 (n = 307).

Variáveis	Sim	Não	Não Sabe
Você acha que o bebê que mama só no peito deve tomar água	58,6	38,4	2,9
Você acha que o bebê que mama só no peito deve tomar chá	40,1	58,0	2,0
Você acha que o bebê que mama só no peito deve tomar suco	43,0	56,0	1,0

Fonte: dados da pesquisa.

Também foi investigado sobre o conhecimento das crianças sobre o uso de outros tipos de leite, mamadeiras e chupetas (Tabela 4) 53,1% disseram que não é correto oferecer outro tipo de leite ao bebê e apenas 26,1% responderam que também não é correto o uso de madeiras e chupetas pelos bebês.

Tabela 4– Conhecimento dos escolares quanto ao uso de outro leite, mamadeiras e chupetas. Picos- PI, 2017 (n = 307).

Variáveis	Sim	Não
Você acha correto dar outro tipo de leite que não o materno para o bebê	46,9%	53,1%
Você acha correto o uso de mamadeiras e chupetas por bebês	73,9%	26,1%

Fonte: dados da pesquisa.

Sobre o conhecimento geral dos escolares sobre o aleitamento materno (Tabela 5) a maioria 57,7% foram classificados como com conhecimento regular, 36,2% com conhecimento insuficiente, 5,9% como com bom conhecimento e apenas 0,3% demonstrou conhecimento ótimo sobre a temática.

Tabela 5 – Classificação do conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno. Picos- PI, 2017 (n = 307).

Variáveis	N	%
Insuficiente	111	36,2%
Regular	177	57,7%
Bom	18	5,9%
Ótimo	1	0,3

Fonte: dados da pesquisa.

Na tabela 6 foi realizada a distribuição da amostra de acordo com o conhecimento dos escolares sobre o aleitamento materno, pelo sexo e idade. Verificou-se que independente do sexo e faixa etária não existiu relação entre as variáveis

Tabela 6 - Relação entre os dados socioeconômicos e o conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno. Picos-PI, 2017. (n=307).

Variáveis	Conhecimento								p valor ^{&}
	Insuficiente		Regular		Bom		Ótimo		
	N	%	N	%	n	%	n	%	
1. Sexo									0,384
Feminino	69	38,8	99	55,6	10	5,6	-	-	
Masculino	40	32,3	76	61,3	7	5,6	1	0,8	
2. Faixa etária									0,441
7 anos	53	42,4	66	52,8	6	4,8	-	-	
8 anos	34	32,4	64	61	6	5,7	1	1	
9 anos	22	30,6	45	62,5	5	6,9	-	-	

3. Cor									0,257
Branca	40	35,7	66	58,9	6	5,4	-	-	
Parda	51	34	88	58,7	11	7,3	-	-	
Preta	15	46,9	16	50	-	-	1	3,1	
Amarela	3	37,5	5	62,5	-	-	-	-	
4. Religião									0,549
Católico	70	38,7	102	56,4	9	5	-	-	
Evangélico	22	29,7	49	66,2	2	2,71	1	1,4	
Testemunha de Jeová	1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	
Espiríta	2	50	2	50	-	-	-	-	
Sem religião	14	35,9	19	48,7	6	15,4	-	-	
Congregação Judia	-	-	1	100	-	-	-	-	
5. Zona de moradia									0,324
Zona Urbana	85	36	137	58,1	14	5,9	-	-	
Zona Rural	18	33,3	32	59,3	3	5,6	1	1,9	

Fonte: dados da pesquisa; [&]Razão de verossimilhança.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo analisou o nível de conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno, bem como investigou a relação do conhecimento com a idade de ambos os sexos de crianças devidamente matriculadas em escolas da rede municipal de ensino em Picos-PI. O estudo compreendeu escolares na faixa etária de 07 a 09 anos, com matrículas ativas e frequência regular na escola. Para isso, foi necessário a investigação e o confronto com a bibliografia comparável, nacional e/ou internacional.

Procedendo a caracterização do grupo estudado, os resultados revelaram a predominância do sexo feminino (59,6%), compreendidos na faixa etária de 07 a 09 anos, com a cor da pele autorreferida parda, a maioria residindo na zona urbana. De forma semelhante, estudos realizados com esse público para investigar o efeito preventivo da amamentação exclusiva até os 6 meses no desenvolvimento puberal de crianças entre 07 a 09 anos, refletem que o público feminino é o mais frequente (LEE et al, 2015).

É necessário destacar ainda que os escolares aqui investigados apresentaram a religião católica como a predominante (59,9%), quanto à renda familiar a maior parte (48,2%) possui igual ou menor a um salário mínimo, a escolaridade predominante foi de escolares no 2º ano (50,5%) do ensino fundamental.

Consecutivamente, os resultados obtidos quanto ao conhecimento do período que a criança deve estar em aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno e alimentação complementar, a maioria demonstrou não ter conhecimento satisfatório sobre a temática. Em estudo semelhante realizado com população similar, evidenciou que os escolares não possuíam conhecimento sobre qualquer conteúdo relacionado à amamentação dos seres humanos, corroborando assim com os resultados encontrados no estudo em pauta (GALVÃO, 2013).

No que se referem à abordagem da introdução de outros líquidos diferentes do leite materno, os resultados apresentados demonstraram que 58,6% afirmaram que é correto a ingestão de água, 58% afirmaram que não é correto a introdução de chás e 56% responderam que não é correto a ingestão de sucos. Dessa forma, é necessário ressaltar que antes dos seis meses de idade o sistema gastrointestinal do bebê está imaturo, devendo ser evitado a introdução de outros líquidos, pois há evidências de que o uso gere desmame precoce e aumento da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015).

Quanto às vantagens do aleitamento materno 77,5% dos escolares afirmaram que existem vantagens na amamentação. Segundo Martins (2016) estas vantagens abrangem a família, a sociedade e o meio ambiente, contribuindo para um mundo mais saudável, mais

equitativo e sustentável, assim como também reduzindo as despesas de serviços de saúde. Ainda, a respeito das vantagens do aleitamento materno, 4,9 % não souberam responder se existia alguma vantagem nessa prática.

Em relação ao uso de outro leite, 46,9% afirmaram que era correto o uso de outro leite. Em estudo realizado por Baia (2013) ficou evidente os riscos da utilização de outro leite na dieta da criança pois durante o preparo o leite está susceptível a risco de contaminação, como também a reconstituição incorreta pode acentuar a sua inadequação do ponto de vista fisiológico e nutricional da criança, ocasionando riscos para a vida do lactente.

Ainda, sobre o uso de chupetas e mamadeiras evidenciou-se que 73,9% acham correto o uso, tal achado corrobora com estudo realizado com público semelhante, que demonstrou que 83% das crianças usaram chupetas e que as mesmas veem as mães alimentando seus filhos com mamadeiras (37,4%) (GALVÃO, 2011).

Quanto ao uso de chupetas e outros tipos de bicos, à OMS e o MS consideram a utilização desses artifícios danosos à saúde da criança, podendo levar ao desmame precoce, seu uso está associado à transmissão de infecções como a candidíase oral, como também danos à função motora oral, exercendo papel importante na síndrome do respirador bucal, e também a problemas na dentição e fala da criança provocada pela sucção do bico (DEMITTO, 2013).

No que tange as variáveis de conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno, os resultados obtidos demonstram que a maioria (57,7%) demonstrou ter conhecimento regular sobre o tema. Em sua pesquisa Galvão (2013) evidencia esse fato demonstrando que ainda há pouca informação sobre amamentação centrada nesse público e que muito ainda precisa ser avançado.

Ao analisar a relação de idade e sexo dos escolares, foi possível observar que não houve diferenças estatisticamente significativas entre o nível de conhecimento quando associados à idade e ao sexo.

Nesse contexto, segundo Pereira, et al. (2018) as instituições escolares precisam dar a devida atenção e respaldo para ser um ambiente onde deva-se instituir ações para favorecer o aleitamento materno. Pois a temática ainda é pouco explorada pelos profissionais de saúde no ambiente escolar.

Ressalta-se, ainda que, de acordo com Martins (2016) a escola é favorável para a promoção de ações de saúde e, portanto, deve apresentar aos alunos o mais cedo possível as vantagens de amamentação durante os anos formativos, sendo assim as atividades educativas

direcionadas aos alunos promovem atitudes que são mais favoráveis à amamentação e que inclusive podem contribuir para a motivação para amamentar quando tornarem-se pais.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos dados obtidos por meio da realização deste estudo pode-se perceber que o conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno durante a infância é insatisfatório, no que se refere ao tempo de duração, a introdução de outros líquidos, quanto às vantagens do aleitamento materno e introdução de outro leite, bem como o uso de mamadeiras e chupetas.

Os achados da pesquisa demonstram que a maioria das crianças investigadas é do sexo feminino, residindo em zona urbana. No que tange ao conhecimento sobre aleitamento materno em relação à duração do aleitamento materno exclusivo grande parte não soube responder corretamente. Todavia, a maioria afirmou que existe alguma vantagem no leite materno. Nessa perspectiva, foi verificado que independente do sexo e faixa etária, não houve relação entre as variáveis.

Além disso, algumas limitações ocorreram no decorrer do estudo, dentre elas as dificuldades para as assinaturas dos TCLE, por falta de comprometimento dos escolares ou por falta de incentivo dos pais, associado a isso a falta de interesse dos pais dos escolares e a não aceitação da participação dos filhos na pesquisa. Alguns escolares também se recusaram a participar do estudo. As escolas investigadas apresentaram-se pouco interessadas na participação do estudo.

Contudo, é fundamental a educação sobre aleitamento materno a esses escolares para ampliar a divulgação do assunto e conhecimento dos mesmos. Todavia, introduzir o conhecimento as crianças permitirá que eles possam valorizar a prática da amamentação quando tornarem-se adultos, como também influenciarão as outras pessoas no meio em que eles conviverem.

Assim, a introdução dessa temática ainda na idade escolar facilitará e promoverá a consciência das famílias quanto à importância e prática da amamentação e dos benefícios que traz para a criança e a família, reduzindo os índices de mortalidade infantil, como também promovendo uma melhor qualidade de vida da criança e sua família. Nesse sentido, demonstra a necessidade da promoção da educação em saúde sobre a temática pelo profissional enfermeiro, nas escolas.

Pôr fim dá-se ênfase na importância da pesquisa com este público alvo sobre o aleitamento materno, visto que é uma temática ainda com muitos estigmas na população e com poucos índices da prática em si. Nesse contexto, é necessário que estudos como esse sejam estendidos a outras populações de regiões distintas com metodologias comparáveis e amostras representativas para que mais algumas comparações possam ser realizadas.

REFERÊNCIAS

- ANGELO, B.H.B. et al. Práticas de apoio das avós à amamentação: revisão integrativa. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v.15, n.2,161-170, 2015.
- ANDRADE, I.S.N. Aleitamento materno e seus benefícios: primeiro passo para a promoção da saúde. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, v.27, n.2, p.149-150, 2014.
- BAIA; L. et al. Utilização de sucedâneos do leite materno no primeiro mês de vida. **Rev. APS. 2013** out/dez; 16(4): 437-443.
- BEGHINI; A. B. et al. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. **Texto contexto - enferm.** 2006 Dec [cited 2018 Oct 01] ; 15(4): 637-644.
- BRASIL, E. G. M. et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 51, p. 1-9, 2017.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- CABRAL, S.A. A. O. et al. Coleta, processamento, armazenamento, caracterização físico-química e distribuição de leite humano: uma revisão de literatura. **Revista Verde (Pombal - PB - Brasil)**, v. 9, n.5, p. 153 - 158, 2014.
- DEMITTO; M. O.; BERCINI; L. O.; ROSSI; R. M. Uso de chupeta e aleitamento materno exclusivo. **Esc. Anna Nery** vol.17 no.2 Rio de Janeiro, 2013.
- GALVÃO, D.M.P.; SILVIA, I.A. Abordagem da amamentação nos primeiros anos do ensino fundamental. **Rer Esc Enferm USP**. v. 2, n. 47, p. 85-477, 2013.
- _____. Vivências de amamentação da criança portuguesa em idade escolar. **Rev Esc Enferm USP**, v. 5, n. 45, p. 62-1055, 2011.
- GIL; A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6 ed. São Paulo: Atlas; 2017.
- GLASER; D. B. et al. An evaluation of the effectiveness of school-based breastfeeding education. **J Hum Lact.**, v.32, n.1, p.46-52, 2016.
- HO, Y. J.; MCGRATH, J. M. Effectiveness of a breastfeeding intervention on knowledge and attitudes among high school students in Taiwan. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.**, v. 45. N.1 p. 71-77, 2016.

JOVENTINO; E. S. et al. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):176-84.

LEE; H. A. et al. The preventive effect of breast-feeding for longer than 6 months on early pubertal development among children aged 7–9 years in Korea. **Public Health Nutrition**: 18(18), 3300–3307, março 2015.

LUIZ, R. R.; MAGNANINI, M. M. F. O tamanho da amostra em investigações epidemiológicas. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 295-307

MARTINS; F. D. P. et al. Promotion of breastfeeding on primary education: integrative review. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2016 [cited __/__/__];18:e1198. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.40682>.

MOURA, E.R.B.B.et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox-Eco Advisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. 2, p. 94-116, jun. 2015.

OLIVEIRA; A. C. et al. Aleitamento materno exclusivo: causas da interrupção na percepção de mães adolescentes. English/Portuguese **J Nurs UFPE on line.**, Recife, 10(4):1456-63, Apr., 2016.

OLIVEIRA; M. G. O. A. et al. Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2013; 16(1): 178-89

PEREIRA; B. S. A. Práticas e percepções de educadores quanto ao aleitamento materno. **Rev Bras Promoç Saúde**, ahead of print, 2018.

PEREIRA; V. A. Análise das recomendações de manuais de aleitamento infantil: possibilidades e desafios. *Temas psicol.* vol.24 no.3 Ribeirão Preto set. 2016

POLIT; D. F., BECK; C. T. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.

RIBEIRO, T.F.; CIRILO, D.S.; MENEZES, A.P. Roda de Conversa: Mitos e Verdades Sobre o Colostro. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 14, n. 1, p. 24-33, 2016.

ROCHA, S.K.; RAVELLI, A.P.X. Práticas Culturais De Puérperas No Aleitamento Materno: Problemas Mamários. **Rev. Triang.** v. 7, n. 1, p. 140-157, 2014.

SANTOS, G.M.R. et al. Mitos e Crenças Sobre Aleitamento Materno que levam ao Desmame Precoce nas Estratégias Saúde da Família no Município de Firminópolis-Go. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n. 4, p. 177-202, 2014.

SPERIDIÃO; P. G. L. O leite e derivados na alimentação infantil. **Pediatria Moderna** .V 49. N 7. pags.: 283 à 288. 2013.

United Nations Children’s Fund (UNICEF). Fevereiro 2015. 3 United Nations Plaza New York, NY 10017, USA.

VICTORA; C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, v. 387, 2016.

VIEIRA; G. O. et al. Tendências em indicadores de aleitamento materno em uma cidade do nordeste do Brasil. **Jornal de Pediatria.**, vol. 91. n. 3. p. 270-277, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário de coleta de dados

Formulário nº _____

1. Nome da criança: _____
2. Sexo: 1 feminino () 2 masculino ()
3. Cor da pele: 1 branca () 2 parda () 3 preta () 4 amarela () 5 indígena ()
4. Onde você mora?: 1 zona rural () 2 () zona urbana 3 () não sabe
5. Religião: 1 católico () 2 evangélico () 3 testemunha de Jeová () 4 espírita () 5 sem religião ()
6. Qual sua idade? 7 () 8 () 9 () anos
7. Renda Familiar: _____
8. Escolaridade: 2º () 3º () 4º ()
9. Você tem irmãos? 1 sim () 2 não ()
10. O que é aleitamento materno? _____
11. Já viu uma mãe amamentando seu bebê? 1 sim () 2 não ()
12. Já recebeu alguma explicação sobre aleitamento materno? 1 sim () 2 não ()
13. Quem explicou? 1 mãe () 2 professora () 3 avó () 4 outra pessoa ()

14. Até que idade você foi amamentado? _____ 1. () não sei
15. Você usou chupeta? 1 sim () 2 não ()
16. Você sabe até quando o bebê deve mamar **só** no peito? 1 sim (), _____ meses 2 não ()
17. Você sabe até quando o bebê deve mamar no peito? 1 sim (), _____ meses 2 não ()
18. Você sabe quando o bebê deve receber outros alimentos diferentes do leite do peito? 1 sim () qual idade? _____ 2 não ()
19. Na escola explicaram para você sobre o aleitamento materno? 1 sim () 2 não ()
20. Você acha que o bebê que mama **só** no peito deve tomar água? 1 Sim () 2 Não ()
9 Não sabe ()
21. Você acha que o bebê que mama **só** no peito deve tomar chá? 1 Sim () 2 Não ()
9 Não sabe ()
22. Você acha que o bebê que mama **só** no peito deve tomar suco? 1 Sim () 2 Não ()
9 Não sabe ()
23. Existe alguma vantagem, para o bebê, em mamar? 1 Sim () 2 Não () 9 Não sabe ()
24. Se respondeu sim na questão anterior, Qual (ais) a(s) vantagens? (**não ler as alternativas**)
1 fator de proteção nutricional () 2 proteção contra obesidade () 3 vínculo materno-infantil () 4 proteção contra doenças crônicas () 5 Evita doenças infecciosas respiratórias e gástricas () 6 Outra () _____ 7 Não tem vantagem ()
25. Você acha correto dar outro tipo de leite que não o materno para o bebê? 1 Sim () 2 Não ()
26. Você acha correto o uso de mamadeiras e chupetas por bebês? 1 Sim () 2 Não ()

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido
(Responsáveis pelas crianças)

Título do projeto: Estratégia de promoção do aleitamento materno: imprinting cultural
 Pesquisadora responsável: Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima/ Gyzelda de Barros Sousa
 Telefone: (89) 999097709
 e-mail: gyzeldha@gmail.com
 Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helvidio Nunes Barros

O seu filho(a) está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. O (a) Senhor (a) precisa decidir se permitirá que seu filho participe ou não. Por favor, não se apresse em tomar esta decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que o (a) Senhor (a) tiver.

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

Meu nome Gyzelda de Barros Sousa, acadêmica de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando neste momento uma pesquisa relacionada ao estímulo da cultura do aleitamento materno entre crianças, cujos dados serão coletados por mim.

O Objetivo dessa pesquisa é investigar o nível de conhecimento do seu filho(a) de 07 a 09 anos sobre o aleitamento materno.

Caso o (a) senhor (a) aceite, o seu filho precisará responder um questionário. As perguntas são de caráter objetivo e exclusivamente sobre o conhecimento que o seu filho apresenta da AM e sobre a adequação do material educativo proposta. Os dados obtidos com essa pesquisa terão grande valor social e poderão ser utilizados para mobilizar políticas de saúde voltadas para a valorização do AM, principalmente para o aumento de acesso à informação sobre formas de evitar doenças provenientes da não amamentação e, conseqüentemente, nas próprias fases da vida subsequente, bem como, reduzir os riscos de morte prematura. A participação nesta pesquisa não lhe causará nenhum desconforto, ela não traz nenhum risco à saúde, não será usado nenhum método invasivo, e as informações coletadas poderão trazer benefícios para melhorar a qualidade de vida da população. O (a) senhor (a) que está lendo esse termo possui total liberdade de recusar-se a permitir seu filho participar da pesquisa ou até mesmo de retirar seu termo de consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização e sem prejuízo. Eu pesquisadora garanto total sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa (não interesse em identificar os entrevistados) e quanto ao local de coleta de dados (o nome da escola também será preservado), asseguro absoluta privacidade.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ RG: _____ li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e decido participar deste estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Data ____/____/____

(somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada do TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

Data ____/____/____

Observações complementares

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, ente em contato: Comitê de ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portela – Bairro Ininga Centro de Convivência L09 e10 - CEP: 64.049-550 – Teresina – PI
Tel.: (86)3215-5734 - email:CEP.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

APÊNDICE C - Termo de assentimento livre e esclarecido
(crianças)

Título do projeto: Estratégia de promoção do aleitamento materno: imprinting cultural
 Pesquisadora responsável Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima/ Gyzelda de Barros Sousa
 Telefone: (89) 999097709
 e-mail: gyzeldha@gmail.com
 Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/ Campus Senador Helívio Nunes Barros.

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

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

Meu nome Gyzelda de Barros Sousa, acadêmica de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando neste momento uma pesquisa relacionada ao estímulo da cultura do aleitamento materno entre crianças, cujos dados serão coletados por mim.

O objetivo dessa pesquisa é investigar o nível de conhecimento de crianças entre 07 a 09 anos sobre o aleitamento materno.

Caso você aceite, precisará responder um formulário. As perguntas são simples e exclusivamente sobre o conhecimento que você apresenta do aleitamento materno e sobre o material educativo. Os riscos da realização desta pesquisa são mínimos. Para as crianças que participarão, o uso do formulário é considerado seguro, mas é possível ocorrer riscos, como possíveis constrangimentos diante de alguma pergunta contida no formulário adotado, durante o preenchimento. Caso algum risco seja observado ou relatado, você poderá desistir da pesquisa a qualquer momento.

O estudo traz como benefícios a produção de conhecimento sobre a temática, conscientização sobre a importância da instituição da cultura e do hábito de aleitamento materno. A participação nesta pesquisa não lhe causará nenhum desconforto, ela não traz nenhum risco à saúde, não será usado nenhum método doloroso, e as informações coletadas poderão trazer benefícios para melhorar a qualidade de vida da população.

Você que está lendo esse termo possui total liberdade de recusar-se a participar da pesquisa ou até mesmo de retirar seu termo de consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização e sem prejuízo. Eu pesquisadora garanto total sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa (não interesse em identificar os entrevistados) e quanto ao local de coleta de dados (o nome da escola também será preservado), asseguro absoluta privacidade.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ li este Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e decido participar neste estudo.

Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que a minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Responsável legal

Data ____/____/____

(somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada do TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido desta criança ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo projeto

Data ____/____/____

Observações complementares

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portela – Bairro Ininga Centro de Convivência L09 e10 - CEP: 64.049-550 – Teresina – PI
Tel.: (86)3215-5734 - email:CEP.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

ANEXOS

ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: IMPRINTING CULTURAL

Pesquisador: ROSEANNE DE SOUSA NOBRE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59687916.7.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.840.137

Apresentação do Projeto:

O projeto foi apresentado de forma clara e científica.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo está claro e condiz com a fundamentação e metodologia proposta no projeto.

 Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram apresentadas de forma clara e explicativa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem aplicabilidade e será de grande valia para a sociedade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão a contento.

Recomendações:

Aceitar sem pendências

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aceitar. Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3007

Município: PICOS

CEP: 64.807-870

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES**



Continuação do Parecer: 1.040.137

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_789459.pdf	17/10/2016 19:17:30		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_de_pesquisa_2016_2017.doc	17/10/2016 19:16:09	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Outros	CURRICULO.docx	08/09/2016 13:02:16	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Declaração de Pesquisadores	declaracao_dos_pesquisadores.jpeg	08/09/2016 13:00:37	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Outros	carta_de_encaminhamento.jpeg	08/09/2016 09:05:52	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Outros	TCF.jpeg	08/09/2016 09:05:47	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Outros	ICD.docx	08/09/2016 09:03:08	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/09/2016 09:00:15	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Orçamento	ORCAMENTO.docx	08/09/2016 08:59:30	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_institucional_.pdf	08/09/2016 08:58:55	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Cronograma	cronograma.docx	08/09/2016 08:58:09	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	08/09/2016 08:55:18	ROSEANNE DE SOUSA NOBRE	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 28 de Novembro de 2016

Assinado por:
LUIZA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

CEP: 84.807-870

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3007

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



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

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 Monografia
 () Artigo

Eu, Gyzyllho de Barros Sousa
 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
Conhecimento de valores sobre colônias maternas
 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 27 de fevereiro de 2019.

Gyzyllho de Barros Sousa
Assinatura

Gyzyllho de Barros Sousa
Assinatura