UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS – UNITINS

CÂMPUS DE AUGUSTINÓPOLIS – TO

CURSO DE ENFERMAGEM

SAFIRA RIBEIRO DA SILVA SOUSA

ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

AUGUSTINÓPOLIS – TO, 2023

SAFIRA RIBEIRO DA SILVA SOUSA

ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Renata de Sá Ribeiro

AUGUSTINÓPOLIS – TO, 2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Estadual do Tocantins

S725a

SOUSA, Safira Ribeiro da Silva Sousa
ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO. Safira Ribeiro da Silva Sousa Sousa. - Augustinópolis, TO, 2023

Artigo de Graduação - Universidade Estadual do Tocantins – Câmpus Universitário de Augustinópolis - Curso de Enfermagem, 2023.

Orientador: Renata de Sá Ribeiro

1. Amamentação. 2. Aleitamento materno. 3. Mamas.

CDD 003

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automatica de ficha catalográfica da UNITINS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SAFIRA RIBEIRO DA SILVA SOUSA

ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado(a) pela Banca Examinadora em: 19 de junho de 2023.

Renata de Sá Ribeiro

Prof. Me. Renata de Sá Ribeiro - Orientadora

gov.br Documento assinado digitalmente
HANARI SANTOS DE ALMEIDA TAVARES
Data: 12/12/2023 23:18:32-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Prof. Me. Hanari Santos de Almeida Tavares - Membro da banca

Sheila Cristina

Prof. Me. Sheila Cristina Teixeira Fonseca- Membro da banca

AUGUSTINÓPOLIS – TO, 2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido essa vitória que um dia foi promessa Dele na minha vida. Aos meus pais, Antonio Amilton Carvalho de Sousa e Maria Cleane Ribeiro da Silva Sousa, por terem ficado sempre ao meu lado e por sempre me apoiar no que é preciso.

Agradeço ao meu esposo por todo apoio, incentivo, compreensão, amor e carinho de sempre, ao meu querido e amado irmão em memória Pedro Ribeiro da Silva Sousa, aos meus avós por sempre cuidar tão bem de mim e estar ao meu lado no que for preciso, aos meus amigos da Universidade, em especial a minha amiga Darcilene Bernardo por ter ficado comigo nos momentos bons e ruins, a minha querida orientadora Renata de Sá Ribeiro pelos ensinamentos, auxílio na execução deste trabalho, compreensão, paciência, incentivo e amizade, aos professores do curso de enfermagem da Universidade que fizeram parte da minha formação acadêmica, por todos os ensinamentos e incentivo.

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de diversos agentes de saúde do município de Sitio Novo -TO e deixo aqui meu muito obrigada a cada um pela disponibilidade e ajuda para com a coleta de dados deste trabalho.

A Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS por abrir tantos caminhos e por realizar o sonho de diversas pessoas.

ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

Sousa, Safira Ribeiro Da Silva[1]

Renata de Sá Ribeiro[2]

Resumo: O desmame precoce e a introdução de outros tipos de alimentos na dieta da criança tem sido frequentes, o que traz consequências danosas a saúde da criança, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, prejuízo ao processo de digestão e contato com proteínas estranhas. Diante disto a pesquisa tem como tema: Aleitamento materno: impactos do desmame precoce no município de Sítio Novo – TO, e como objetivo principal: identificar os impactos do desmame precoce em crianças menores de 2 anos do município de Sítio Novo - TO, e verificar os motivos pelo qual as mães não amamentam seus filhos até os 2 anos. Trata-se de uma pesquisa de campo, sendo um estudo quali-quantitativa com abordagem descritiva, foi realizada através de um questionário com 10 questões fechadas. A execução dessa pesquisa consistiu em buscar resultado quanto aos impactos que o desmame causou na saúde das crianças com até dois anos de idade do município de Sítio Novo – TO. O período de realização do estudo compreendeu entre setembro de 2022 e junho de 2023. Pode-se concluir que devido o desmame precoce muitas crianças adoeceram, apresentando baixo peso, gripe e diarreia e alguns dos motivos que levaram as mães ao desmame foi a falta de apoio familiar, volta ao trabalho e uso de medicamento. Portanto é muito importante que as gestantes tenham um acompanhamento adequado referente ao pré-natal, podendo adquirir muito conhecimento sobre o aleitamento materno.

Palavras-chave: Amamentação. Desmame precoce. Mamas.

ABSTRACT

Early weaning and the introduction of other types of food in the child's diet have been frequent, which has harmful consequences for the child's health, such as early exposure to infectious agents, damage to the digestion process and contact with foreign proteins. In view of this, the research has as its theme: Breastfeeding: influences of early weaning in the municipality of Sítio Novo - TO, and as main objective: to identify the influences of early weaning in children under 2 years of age in the municipality of Sítio Novo - TO, and to verify the reasons why mothers do not breastfeed their children until they are 2 years old. This is a field research, being a quali-quantitative study with a descriptive approach, it was carried out through a dialogue with 10 closed questions. The execution of this research consisted of seeking the result regarding the effects that weaning caused on the health of children up to two years old in the municipality of Sítio Novo - TO. The study conclusion period comprised between September 2022 and June 2023. It can be concluded that due to early weaning, many children became ill, presenting low weight, complaints and diarrhea and some of the reasons that led mothers to weaning were the lack of family support, return to work and use of medication. Therefore, it is very important that the pregnant woman has adequate follow-up regarding prenatal care, and can acquire a lot of knowledge about breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Early weaning. Tits.

1. Graduando(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).
Lattes: http://lattes.cnpq.br/3998618652431607. E-mail: safiraribeiro24@gmail.com
2. Mestre em Saúde Pública, Universidad San Lorenzo. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Lattes: http://lattes.cnpq.br/3852487135280884. E-mail: renata.sr@unitins.br.

1 INTRODUÇÃO

O desmame precoce e a introdução de outros alimentos na dieta da criança tem sido frequentes, o que traz consequências danosas a saúde da criança, tais como a exposição precoce a agentes infecciosos, prejuízo ao processo de digestão e contato com proteínas estranhas (SILVA, 2017).

Faz-se necessário falar desse assunto ainda no pré-natal, informando assim as gestantes acerca do aleitamento materno, o enfermeiro como um dos profissionais que realizam o acompanhamento pré-natal está preparado para o processo de educação em saúde voltado a temática. Como aponta Santos (2021), o leite materno ele é completo, podendo auxiliar no sistema imunológico da criança, ajuda no combate a doenças, é de fácil digestão e por ser um alimento rico de todas as substâncias que uma criança necessita não há necessidade dos pais lhe oferecerem outros tipos de alimento, como por exemplos: chá, água, mingua, etc.

Para Silva (2017), pode-se destacar que para as mães o leite materno age como contraceptivo natural, ajuda no emagrecimento e reduz a incidência de câncer de mama e útero.

Em um estudo feito por Silva (2021), o autor afirma que a amamentação é um ato natural do ser humano de sexo feminino, mas não é considerado como um ato simples do corpo humano devido às condições clínicas e anatômicas do indivíduo, sendo influenciado também pelas circunstâncias clínicas, sócias e culturais. Deixando claro que várias mães possuem dificuldade quanto ao aleitamento materno. Diante disso, questiona-se, quais os impactos ou consequências sofridas pelas crianças menores de dois anos, por não receberem a amamentação nessa faixa etária?

Contudo, este estudo torna-se bastante relevante no campo da saúde e coletividade, uma vez que se sabe dos impactos positivos que o aleitamento materno proporciona a criança e a mãe. Tendo em vista que gestores, pesquisadores, acadêmicos e demais interessados na temática terão a oportunidade de observar e discutir a realidade local diante dos achados, o que pode vim a melhorar a adesão ao aleitamento materno. Quando se trata de aleitamento materno uma parte da sociedade não tem conhecimento do quanto ele é necessário na vida da criança. Outros aspectos incluem as contribuições significativas aos profissionais da área da saúde, levando-o a reflexão de suas práticas cotidianas, sabendo assim lidar e formular as melhores orientação durante o pré-natal e fase puerperal da mulher. Vale ressaltar que para as mães, os impactos positivos da pesquisa estão voltados a sua vivência, aquisição de novos conhecimentos a serem utilizados por esta a pequeno e longo prazo.

O objetivo desta pesquisa foi identificar os impactos do desmame precoce em crianças menores de 2 anos do município de Sítio Novo – TO, especificamente desvendar os possíveis impactos gerados a partir do desmame precoce em crianças menores de 2 anos em Sítio Novo -TO e verificar os motivos pelo qual as mães não amamentam seus filhos até os 2 anos.

3 METODOLOGIA PROPOSTA

O estudo consistiu em uma pesquisa de campo, tendo como de tipo de estudo quali-quantitativa com abordagem descritiva. Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

Para Mussi et al., (2019, p.5), a pesquisa quantitativa pretende e permite a determinação de indicadores e tendências presentes na realidade, ou seja, dados representativos e objetivos, opondo-se à ciência aristotélica, com a desconfiança sistemática das evidências e experiência imediata.

De acordo Gil (2002) as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial à descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. E uma de suas características mais significativas é a coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistêmica.

A pesquisa foi executada na cidade de Sítio Novo, Município que se encontra no Estado do Tocantins. De acordo o último censo do IBGE realizado 2010 a estimativa é de 9.148 habitantes na cidade, (IBGE, 2022). O município de Sitio novo é composto por um Hospital público e 6 unidades básicas de saúde todas em funcionamento contendo atendimento de enfermagem, médico, odontológico, atendimento psicológicos. A população estudada consistiu em mães de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos, residentes no município de Sítio Novo - TO.

De acordo com dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sítio Novo -TO, conforme o Sistema E-sus até setembro de 2022, existem cadastradas no município 414 mulheres com filhos menores de dois anos.

Para a seleção da amostra considerou-se o cálculo amostral a partir da quantidade de mães considerando, a fórmula $N= N.n_0/ N+n_0$. Onde (N = tamanho da população, n_0 = primeira aproximação do tamanho da amostra: 400), com erro amostral de 5% (SILVA), 2019.

Assim foi construído o cálculo: (414x400 = 165.600) / 414+400 = 814, desta forma: 165.600/814= 203,43. Assim de acordo com o cálculo amostral será considerado como amostra o quantitativo de 204 mães.

O período de realização do estudo compreendeu entre setembro de 2022 e junho de 2023, e para a realização da coleta de dados foi aplicado um questionário, possuindo 10 questões de caráter fechada. O questionário, segundo Gil (1999, p.128), pode ser definido "como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas. Portanto a escolha de coleta de dados através de questionário se deu por ser uma técnica fácil de coletar os mesmos e assim de ter uma quantidade de dados significativos.

Para que o questionário fosse aplicado, o projeto precisou ser aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa – CEP, (número do parecer de aprovação 5.659.141 / data de aprovação 09/09/2022), após a aprovação, foi agendada uma reunião com a secretária de saúde, coordenadora da atenção básica e agentes de saúde do município onde foram repassadas informações quanto a pesquisa no município, seu funcionamento e quais os objetivos do pesquisador. Após tudo isso foi realizada uma visita domiciliar na residência das mães selecionadas para a pesquisa, onde ocorreu a apresentação da metodologia e objetivos do projeto, com a afirmativa em participar da pesquisa, houve a explicação o termo de consentimento livre esclarecido – TCLE, seguindo para assinatura e continuidade a pesquisa com a coleta dos dados através questionário.

Incluiu-se na pesquisa, mães de crianças de 0 a 2 anos de idade que residem no município de Sitio Novo, com idade igual ou superior a 18 anos, ter disponibilidade em participar de forma voluntária, concordando em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as mães selecionadas foram incluídas aleatoriamente considerando o seu interesse em participar da pesquisa. Entretanto, excluiu-se mães com crianças acima de 2 anos de idade, mães que aceitarem participar da pesquisa, mas não assinarem o termo TCLE, ter idade inferior a 18 anos, participantes que solicitarem pagamento para participação do estudo.

Vale destacar que o estudo ocorreu obedecendo as Resoluções CNS nº 466/12 E 510/2016. De acordo a resolução 510/2016 considerando que a ética é uma construção humana, exige do pesquisador respeito e garantia dos direitos dos participantes envolvidos na pesquisa de modo que se venham evitar possíveis danos aos mesmos, mediante isso todas as recomendações serão cumpridas conforme ordena o Ministério da Saúde e Conselho Nacional

de Saúde. Dessa forma sendo mantido sigilo dos dados alcançados visto que servirão apenas para alcance dos objetivos do estudo e utilizados para fins acadêmicos.

Para análise dos dados, ocorreu a caracterização do perfil demográfico e sobre a amamentação foi realizado por meio de frequência absoluta e frequência relativa. A associação entre a faixa etária, estado civil e renda familiar com o conhecimento e descrição da amamentação foi feito aplicando o teste do Qui-quadrado de *Pearson*. Os dados foram analisados com o auxílio do *Statistical Package for Social Science*, (IBM Corporation, Armonk, USA) versão 26,0. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em cinco tabelas, ao qual descrevem a caracterização do perfil demográfico, a caracterização do conhecimento e amamentação, a associação entre a faixa etária com o conhecimento e características da amamentação, os resultados da associação entre o estado civil com o conhecimento e características da amamentação e a associação entre a renda familiar com o conhecimento e características da amamentação.

Tabela 1. Caracterização do perfil demográfico de mães de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos, residentes no município de Sítio Novo – TO.

Variável	n	%
Faixa etária		
20 a 30	133	65.2
30 a 35	39	19.1
35 a 38	18	8.8
Mais de 39	14	6.9
Estado civil		
Casada	92	45.1
Divorciada	3	1.5
Solteira	65	31.9
União Estável	43	21.1
Viúva	1	0.5
Renda familiar		
Dois ou mais salários mínimos	32	15.7
Menos de um salário mínimo	122	59.8
Um salário mínimo	50	24.5
Idade do filho		
0 a 6 meses	65	31.9
1 ano a 1 ano e 5 meses	28	13.7
1 ano e 5 meses a 2 anos	59	28.9
6 a 12 meses	52	25.5

Idade que teve seu filho		
18 anos	14	6.9
18 a 20 anos	26	12.7
20 a 35 anos	140	68.6
35 a 38 anos	17	8.3
39 anos ou mais	7	3.4

(n, frequência absoluta; %, frequência relativa). Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 1, apresenta a caracterização do perfil demográfico das mulheres pesquisadas acerca do aleitamento materno. Com relação a variável faixa etária (65%) das mulheres questionadas tem idade entre 20 e 30 anos correspondendo a maioria das participantes, outros resultados apontam que (19.1%) das mulheres tem entre 20 e 35 anos, (8.8%) tem entre 35 e 38 anos e (6%) apresentam idade de 35 a 38 anos.

Na variável estado civil observa-se que ouve uma prevalência de (45.1%) de mulheres casadas, já com relação as mulheres solteiras têm-se o quantitativo de (31.9%), quanto as mulheres com união estável apresenta uma porcentagem de (21.1%), já com relação as mulheres divorciadas apontam apenas (1.5%) das mesmas, quanto as viúvas a pesquisa aponta unicamente (0.5%).

Percebe-se a partir dos resultados que as mulheres envolvidas na pesquisa representam a maioria de 20 e 30 anos e possuem o estado civil de casadas, estes números podem está associados a vinculo familiar adquirido a partir da chegada da criança, onde a mãe recebe o apoio do companheiro.

Logo em seguida apresenta-se a variável relacionada a renda familiar onde (59.8%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, (24.5%) recebem um salário-mínimo e somente (15.7%) das mulheres questionadas recebem dois ou mais salários-mínimos.

Pode-se observar que a maioria das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, podemos justificar esse resultado considerando que essas mulheres têm baixa escolaridade, ou são donas de casa, uma vez que fica mais complicado arrumar um vínculo empregatício ou ainda fica dependentes de programas sociais.

Do Amaral (2022), relata que a maior taxa de desemprego está voltada para pessoas com menor nível de escolaridade, e estar relacionado as mulheres que cuidam do próprio lar, pois não podem assumir um trabalho por causa do serviço doméstico.

Na variável, idade dos filhos, observa-se que (31.9%) das crianças tem idade de 0 a 6 meses correspondendo o maior número de crianças, já no que diz respeito as crianças de 1 ano e 5 meses a 2 anos a pesquisa aponta um resultado de (28.9%) do quantitativo das mesmas, no

que diz respeito as crianças com faixa etária de 6 a 12 meses os resultados apontam que (25.5%) apresentam essa idade e que (13.7%) são crianças de 1 ano a 1 ano e 5 meses.

Na última variável desta tabela, que infere sobre a idade que as mulheres tiveram seus filhos, (68.6%) destas mulheres tiveram os mesmos com idade de 20 a 35 anos, sendo o maior resultado desta variável, outros resultados apontam que (12.7%) das mulheres de 18 a 20 anos tiveram seus filhos, e (8.3%) tiveram seus filhos com idade de 35 a 38 anos, pode-se observar também que (6.9%) das mulheres tiveram seus filhos com 18 anos e (3.4%) tiveram com mais de 39 anos ou mais. Percebe-se que a faixa etária das mulheres quando do parto em sua maioria é de 20 a 35 anos, esta que é considerada período reprodutivo da mulher mais eficiente.

Tabela 2. Caracterização do conhecimento e amamentação.

Variável	n	%
Conhece os benefícios do aleitamento materno		
Não	14	6.9
Pouco conhecimento	30	14.7
Sim	160	78.4
Amamenta seu filho ainda		
Não	60	29.4
Sim	144	70.6
Tipo de amamentação		
Complementar	76	52.8
Exclusiva	36	25.0
Mista ou parcial	32	22.2
Motivo de desmamar seu filho		
A criança desmamou por conta própria	25	41.7
Falta de apoio da família	1	1.7
Trabalho	5	8.3
Uso de medicamento	2	3.3
Outro	27	45.0
Algo diferente após desmamar seu filho		
Não	37	61.7
Sim	23	38.3
O que de diferente		
Baixo peso	8	34.8
Diarreia	4	17.4
Gripe	11	47.8
Até quantos anos seu filho foi amamentado		
Nunca amamentou	6	10.0
De 0 aos 6 meses	25	41.7
1 ano e 6 meses a 2 anos	6	10.0
De 1 ano a 1 ano e 5 meses	8	13.3
De 7 aos 12 meses	15	25.0

n, frequência absoluta; %, frequência relativa. Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 2, apresenta a caracterização do conhecimento e amamentação, onde pode-se observar que na variável, conhece os benefícios do aleitamento materno (78.4%) das mulheres questionadas responderam que sim, conhecem os benefícios do aleitamento materno, (14.7%) responderam que tem pouco conhecimento sobre o assunto e (6.9%) dos outros resultados apontam que as mulheres questionadas não têm conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno.

Podemos observar que a maioria das mães questionadas, responderam ao questionário afirmando que tem conhecimento sobre o aleitamento materno, com um total de (78.4%). Esse resultado pode ser justificado pelo fato de as mulheres terem recebido orientações sobre esse assunto nas consultas de pré-natal, pois segundo Lustosa & Lima (2020), grande parte das mulheres grávidas recebem orientações sobre o aleitamento materno nas consultas de pré-natal.

Porém mais abaixo observa-se que (6.9%) está relacionado as mulheres que responderam dizendo que não tem conhecimento sobre o aleitamento materno, por outro lado essa falta de conhecimento pode estar voltar a falhas em orientações acerca do aleitamento materno nas consultas de pré-natal, uma vez que, Silva (2022) *apud* Jesus e colaboradores (2017), destaca que grande parte das gestantes não recebem as orientações eficazes sobre as modificações fisiológicas da gestação e amamentação pelos profissionais de saúde que realizam as consultas de pré-natal.

Na variável, amamenta seu filho ainda (70.6%) das mulheres responderam que sim, que ainda amamenta seu filho(a), e (29.4%) responderam que não amamentam mais. Observa-se que os resultados quanto as mães que amamentam são bastante significativas, apresentando um resultado de (70.6%), este resultado pode estar associado ao fato da maioria das mães terem conhecimento acerca do aleitamento materno e os benefícios deste, parcialmente ou totalmente.

Mediante isso, podemos afirmar que uma orientação de forma eficaz sobre o aleitamento materno para as mães no período de pré-natal faz com que aumente o conhecimento das mesmas, ajudando a diminuir a insegurança que ela possa estar sentindo, e contribui de forma positiva para a amamentação, algo que vai proporcionar saúde tanto pra mãe quanto para o bebê (NUNES, 2019).

Quanto as mães que não amamentam mais, o resultado pode inferir que falhas em relação a educação em saúde sobre o aleitamento materno, pouco apoio familiar ou retorno imediato a atividades laborais podem ter contribuído para os resultados encontrados na pesquisa. Vasconcelos (2023), afirma que é comum as mulheres desmamarem seus filhos, e

isso está relacionado a vários fatores como a falta de orientações sobre o aleitamento materno, influência cultural, retorno precoce ao trabalho e até mesmo por falta de apoio da família.

Quanto a variável que questiona o tipo de amamentação, (52.8%) falaram que a amamentação está sendo de forma complementar, (25.0%) estão amamentando de forma exclusiva e (22.2%) destas mulheres estão amamentando seus filhos de forma mista ou parcial.

Viana & Filho (2019), destacam que vários fatores podem influenciar a dificuldade de adesão ao aleitamento materno das mães para com os filhos, como por exemplo, escolaridade materna, emprego da lactante, complicações na mama, ausência de conhecimento, dentre outros fatores.

Mais abaixo nas descrições podemos ver que (25.0%) das mães amamentam de forma exclusiva, podemos justificar esse resultando levando em consideração as informações que essas mulheres tiveram nas consultas de pré-natal sobre a importância de amamentar, e os benefícios que o aleitamento materno proporciona, tanto para a criança quanto para a mãe. Soratto (2023), destaca que os profissionais da área da saúde exercem um papel extremamente importante no incentivo a prática do aleitamento materno, o que pode fazer com que as mães realizem o aleitamento de forma exclusiva pelo menos até os seis meses de vida de criança. SORATTO, (2023).

Mais abaixo na tabela 2, a variável motivo de desmamar seu filho (45%) das mulheres responderam outros, ou seja, o motivo pelo qual o filho não amamentava não estava incluso nas opções citadas para marcação, (41.7%) falaram que seus filhos desmamaram por conta própria, (8.3%) responderam ao questionário afirmando não amamentar mais por conta do trabalho, (3.3%) por fazer uso de medicações e (1.7%) por não ter apoio da família.

Verifica-se que um dos motivos que levaram as mães ao desmame da amamentação foi o trabalho, pode-se afirmar que isso seja pelo fato da própria mãe ser a provedora da casa, ou seja, pode ser que seja solteira e ela mesmo estar na responsabilidade de sustentar sua família.

Vasconcelos (2023), aponta que um dos problemas enfrentado pelas mulheres que amamentam é a volta ao trabalho, uma vez que elas são as provedoras familiar, o que acabam tendo que ficar distante de seus filhos, trazendo como consequência a diminuição da produção do leite devido ao pouco estímulo da criança no peito, fazendo com que aconteça o desmame por completo.

Outro motivo que levou ao desmame de algumas crianças foi o uso de medicamento por parte da mãe, tendo que interromper a amamentação, pode-se dizer que essa interrupção aconteceu para prevenir alguma reação adversa na criança devido ao uso do medicamento. Raminelli (2019), afirma que, muitas mulheres quando começam a fazer uso de algum

medicamento são aconselhadas/orientadas a interromper a amamentação para que não ocorra nenhum problema na saúde da criança por conta dos efeitos adversos do medicamento.

Observa-se que (1.7%) das mulheres desmamaram seus filhos por conta da falta de apoio da família, se pode se dá pelo motivo do esposo não ter dado apoio suficiente nesse período, ou por ser uma mãe solteira e se sentir só nesse momento e à levou a desmamar seu filho. Mediante a isso, Da Silva (2020), aponta que o apoio da família é muito importante, principalmente o apoio do companheiro, pois a mulher se sentirá mais acolhida e segura na fase da amamentação.

Na variável que fala sobre a observação de algo de diferente após desmamar o filho (61.7%) das mulheres responderam ao questionário dizendo que não observaram nada de diferente na saúde de seus filhos ao desmamarem os mesmos e (38.3%) falaram que sim, que observam algo de diferente na saúde de seus filhos quando eles pararam de ser alimentado pelo leite materno. Contudo os resultados apontam que (47.8%) das crianças apresentaram gripe, (34.8%) apresentaram baixo peso e (17.4%) tiveram diarreia.

E notório que uma grande parte das crianças desmamadas tiveram alguma reação isso pode acontecer pelo fato de a criança não estar mais recebendo os benefícios que contêm no leite materno, fazendo com que a imunidade dessa criança diminua e ela acabe adoecendo. Andrade (2019), evidencia que o leite materno ofertado para a criança até os dois anos de vida oferece vários benefícios, ou melhor ele proporciona todos os nutrientes que uma criança necessita além de fortalecer o sistema imunológico da criança.

Na variável até quantos anos seu filho foi amamentado os resultamos mostram que (41.7%) das crianças foram amamentadas de 0 a 6 meses, (25%) foram amamentados de 7 aos 12 meses, (13.3%) das crianças amamentaram de 1 ano a 1 ano e 5 meses, (10%) amamentaram de 1 anos e 6 meses a 2 anos e os outros (10%) nunca amamentaram.

Os resultados apontam que uma boa parte das crianças foram amamentadas e apenas 10% nunca amamentaram, pode-se dizer em relação as mães que amamentaram seus filhos se dá por elas saberem dos benefícios que o leite materno proporciona para seus filhos. Em um estudo feito por Lutterbach (2023), o autor afirma que em uma entrevista feita com as lactantes, o maior motivo que levam elas a amamentar são os benefícios que leite materno proporciona para a criança, sendo importante para a saúde de seus filhos. Com isso intende-se que essas mulheres são orientadas quanto ao bem que o leite faz na vida da criança.

Tabela 3. Resultado da associação entre a faixa etária com o conhecimento e características da amamentação.

Variável	Faixa etária n (%)				*p**
	20 a 30	30 a 35	35 a 38	Mais de 39	
Idade do filho					
0 a 6 meses	48 (36,1)	9 (23,1)	4 (22,2)	4 (28,6)	0,22
1 ano a 1 ano e 5 meses	19 (14,3)	5 (12,8)	2 (11,1)	2 (14,3)	
1 ano e 5 meses a 2 anos	32 (24,1)	17 (43,6)	4 (22,2)	6 (42,9)	
6 a 12 meses	34 (25,6)	8 (20,5)	8 (44,4)	2 (14,3)	
Conhece os benefícios do aleitamento materno					
Não	11 (8,3)	2 (5,1)	1 (5,6)	0 (0,0)	0,77
Pouco conhecimento	20 (15,0)	7 (17,9)	1 (5,6)	2 (14,3)	
Sim	102 (76,7)	30 (76,9)	16 (88,9)	12 (85,7)	
Amamenta seu filho ainda					
Não	36 (27,1)	13 (33,3)	8 (44,4)	3 (21,4)	0,38
Sim	97 (72,9)	26 (66,7)	10 (55,6)	11 (78,6)	
Tipo de amamentação					
Complementar	45 (46,4)	17 (65,4)	7 (70,0)	7 (63,6)	0,37
Exclusiva	29 (29,9)	5 (19,2)	1 (10,0)	1 (9,1)	
Mista ou parcial	23 (23,7)	4 (15,4)	2 (20,0)	3 (27,3)	
Motivo de desmamar seu filho					
A criança desmamou por conta própria	12 (33,3)	8 (61,5)	3 (37,5)	2 (66,7)	0,16
Falta de apoio da família	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (12,5)	0 (0,0)	
Trabalho	3 (8,3)	1 (7,7)	0 (0,0)	1 (33,3)	
Uso de medicamento	1 (2,8)	1 (7,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Outro	20 (55,6)	3 (23,1)	4 (50,0)	0 (0,0)	
Algo diferente após desmamar seu filho					
Não	22 (61,1)	8 (61,5)	5 (62,5)	2 (66,7)	0,98
Sim	14 (38,9)	5 (38,5)	3 (37,5)	1 (33,3)	
O que de diferente					
Baixo peso	4 (28,6)	2 (40,0)	2 (66,7)	0 (0,0)	0,51
Diarreia	3 (21,4)	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	
Gripe	7 (50,0)	3 (60,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	
Até quantos anos seu filho foi amamentado					
Nunca amamentou	5 (13,9)	0 (0,0)	1 (12,5)	0 (0,0)	0,15
De 0 aos 6 meses	14 (38,9)	8 (61,5)	3 (37,5)	0 (0,0)	
De 7 aos 12 meses	8 (22,2)	2 (15,4)	4 (50,0)	1 (33,3)	
De 1 ano a 1 ano e 5 meses	5 (13,9)	1 (7,7)	0 (0,0)	2 (66,7)	
1 e 6 meses a 2 anos	4 (11,1)	2 (15,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	

*Qui-quadrado; n, frequência absoluta; %, frequência relativa. Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 3, apresenta a associação entre a faixa etária com o conhecimento e característica da amamentação, onde a primeira variável desta tabela está relacionada a idade da criança com a idade da mulher questionada. Portanto, quanto a idade dos filhos de 0 a 6

meses as mulheres de 20 a 30 anos tem o quantitativo de (36,1%) de filho com essa idade, as de 20 a 35 anos tem (23,1%), as mulheres com idade de 35 a 38 anos possuem (22,2%) de filhos de essa idade e quanto as mulheres de 39 anos ou mais tem no total (28,6%).

Quanto as crianças com idade de 1 ano a 1 ano e 5 meses, as mulheres questionadas com idade de 20 a 30 anos tem um total de (14,3%) de filhos com essa idade, as mulheres de 30 a 35 de acordo os resultados têm (12,8%), quantos as mulheres de 35 a 38 apresenta um resultado de (11,1%) e as de 39 anos ou mais tem (14,3%) de filhos com essa faixa etária.

Logo a baixo apresenta a idade das crianças de 1 anos e 5 meses a 2 anos, no qual as mães dessas crianças que tem de 20 a 30 anos tem um total de filhos com essa idade de (24,1%), as mães de 30 a 35 tem (43,6%), as mães de 35 a 38 anos tem (22,2%) e as de 39 anos ou mais apresentam um resultado de (42,9%) de filhos com essa idade. Em seguida temos os totais de crianças com idade 6 a 12 meses onde as mulheres questionadas com idade de 20 a 30 anos tem um total de (25,6%) de filhos com idade citada acima, as mulheres de 30 a 35 tem (20,5%), as de 35 a 38 anos (44,4%) e as de 39 anos ou mais os resultados apontam que elas têm (14,3%) de filhos com 6 a 12 meses.

Podemos observar que, de acordo ao resultado as mulheres de 20 a 30 anos são as que mais tiveram filho, deduzimos que seja pelo fato das mulheres dessa idade se sentirem mais preparadas para cuidar de uma criança, uma vez que para criar uma criança depende de muitos fatores, como o psicológico da mulher, vida econômica, relação familiar, etc. Segundo Esteves (2022), a decisão da maternidade envolve vários pontos, como o psicológico, a questão econômica, o trabalho, questões familiares e em virtude disso as mulheres optam em ter filho quando se sentem mais preparadas.

Na variável conhece os benefícios do aleitamento materno, as mulheres que foram questionadas de 20 a 30 anos de (8,3%) falaram que não tem conhecimento sobre o assunto, as de 30 a 35 anos de idade (5,1%) também referem não saber sobre o assunto, quanto as mulheres de 35 a 38 anos (5,6%) os resultados apontam que elas não detêm conhecimento sobre também, as mulheres de 39 anos ou mais não teve nenhum resultado.

Seguidamente são os resultados das mulheres questionadas que tem pouco conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, onde as mulheres de 20 a 30 anos, (15%) relatam ter pouco conhecimento, as de 30 a 35 anos (17,9%) também relatam, 35 a 38 anos apresentou um resultado de (5,6%) sobre não ter conhecimento e as mulheres de 39 anos ou mais (14,3%).

Referente aos resultados obtidos acerca das mulheres que tem conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno (76,7%) das mulheres que tem idade de 20 a 30 anos

responderam ao questionário afirmando ter conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, e (76,9%) é referente as mulheres de 30 a 35 anos de idade que tem conhecimento sobre o assunto, quanto as mulheres de 35 a 38 anos os resultados mostram que (88,9%) tem conhecimento e (85,7%) das mulheres de 39 anos ou mais é o resultado das que também tem esse conhecimento os benefícios do aleitamento materno.

Nos resultados acima é notório observar que a maioria das mulheres tem conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, prevalecendo o conhecimento relacionado as mulheres de 20 a 30 anos, recebido durante o pré-natal. Para De Melo Casacio (2022), as ações educativas no período em que a mulher se encontra gestante é fundamental, devendo haver também nos pós-partos, para que haja uma maior empoderamento das puérperas na amamentação aumentando assim o índice de adesão ao aleitamento materno.

Quanto a variável amamenta seu filho ainda, as mulheres de 20 a 30 anos (27,1%) responderam ao questionário dizendo que não amamentam mais, as outras mulheres com idade de 30 a 35 anos (33,3%) também não amamentam, já as com idade de 35 a 38 anos (44,4%) os resultados apontam que não amamentam, e (21,4%) equivalem as mães de 39 anos ou mais que não. Já relacionado aos resultados referentes as mães que amamentam, (38,9%) das mulheres de 20 a 30 anos amamentam seus filhos, já as mulheres de 30 a 35 anos de idade (38,5%) equivalem aos resultados das mães desta idade que amamentam, quantos as mulheres questionadas de 35 a 38 anos (37,5%) dos resultados mostram que elas também amamentam, e somente (33,3%) das mulheres de 39 anos ou mais amamentam.

Quanto as mulheres que amamentam, apresentam-se nos resultados que de 204 crianças 144 delas são amamentadas, prevalecendo a amamentação das mães com idade de 20 a 30 anos com (72,9%) dos resultados, podemos relacionar esse resultado com o da tabela 4 onde as mulheres que mais tiveram filhos são casadas e tem idade de 20 a 30 anos, portanto podemos dizer que o ato de amamentar pode estar voltado pra questão conjugal, onde as mulheres se sentem mais seguras pra amamentar sendo casadas, tendo alguém do seu lado pra apoia-la.

Lutterbach (2023), cita que o companheiro constitui um apoio diário valiosíssimo, podendo auxiliar nas tarefas com o cuidado com o recém-nascido, ajudando nas tarefas domésticas, e ainda oferecendo conforto e suporte emocional a companheira relacionada as mudanças que ela enfrente no pós-parto.

Na variável sobre o tipo de amamentação das crianças, (46,4%) das mulheres de 20 a 30 anos falaram que o tipo de amamentação dos seus filhos é complementado, (65,4%) das mulheres de 30 a 35 responderam ao questionário fazer a mesma afirmava, (70%) das mulheres

de 35 a 38 anos também alimentam de forma complementar e (63,6%) das mulheres de 39 anos ou mais falaram amamentar de forma complementar também.

Quanto a amamentação de forma exclusiva (29,9%) das mulheres de 20 a 30 anos amamentam de forma exclusiva, (19,2%) das mulheres de 30 a 35 anos também amamentam de forma exclusiva, (10%) das mulheres de 35 a 38 anos também amamentam de forma exclusiva, restando (9,1%) das mulheres de 39 anos ou mais que também responderam ao questionário afirmando amamentar de forma exclusiva.

Em seguida apresenta-se o tipo de amamentação mista ou parcial no qual (23,7%) das mulheres de 20 a 30 anos seguem neste de amamentação, (15,4%) das mulheres de 30 a 35 anos de idade também amamentam de forma mista ou parcial, (20%) das mulheres com idade de 35 a 38 anos afirmaram no momento de o questionário amamentarem seus filhos também de forma mista ou parcial e os outros (27,3%) das mulheres que são de 39 anos ou mais também amamentam de forma mista ou parcial.

Quanto ao tipo de amamentação das crianças, observa-se que houve um resultado maior quanto a amamentação complementar dos filhos das mulheres de 30 a 35 anos com 65,4% dos resultados, podemos justificar esses números pelo fato de ser maior o número de crianças das mulheres de 30 a 35 sendo 43,6% e essas crianças têm idade de 1 ano e 5 meses a 2 anos o que é normal realizar amamentação complementar nesta idade. Viera (2020), afirma que a partir dos seis meses de idade da criança os pais já devem introduzir a alimentação complementar na dieta da criança, pois a criança vai ter ganho de energia e nutriente a mais.

Na variável relativo ao motivo de desmamar os filhos, ou seja, não amamentar mais, 33,3% das mulheres de 20 a 30 anos relataram não amamentar mais seus filhos porque a própria criança desmamou por conta própria, 61,5% equivalem as mulheres de 30 a 35 anos onde seus filhos também desmamaram por conta própria, quanto as mulheres de 35 a 38 anos 37,5% responderam que seus filhos também desmamaram e 66,7% das mulheres de 39 anos ou mais fizeram a mesma afirmação.

Sobre o desmame por falta de apoio da família somente (12,5%) das mulheres de 35 a 38 responderam ao questionário afirmando que o desmame foi por esse motivo. Já o desmame por causa do trabalho as mulheres de 20 a 30 anos falaram que desmamaram por esse motivo, sendo o resultado 8,3% referente a esta idade, (7,7%) dos resultados estão relacionados a mulheres de 30 a 35 que também não amamentam por conta do trabalho, referente a mulheres de 35 a 38 anos não teve resultado sobre desmamar por conta do trabalho, portanto as mulheres de 39 anos ou mais 33,3% não amamentam mais por conta do trabalho.

Em seguida pode-se verificar os resultados do desmame por causa do uso de medicamento, onde 2,8% das mulheres de 20 a 30 anos não amamentam por esse motivo, 7,7% equivalem aos resultados das mulheres de 30 a 35 anos que também não amamentam devido o uso de medicamento, já as mulheres de 35 a 38 e as com idade superior a 39 anos não se obteve resultado sobre. Quanto ao desmame por outros motivos, as mulheres com 20 a 30 anos obtiveram (55,6%), as mulheres de 30 a 35 anos (23,1%), as com idade de 35 a 38 anos (50,0%) e as de 39 anos ou mais não apresentaram resultados.

Verifica-se que (33,3%) das mães que não amamentam mais, por conta do trabalho, o que se nota que a mulher que trabalha tende a desmamar seu filho mais rápido por ter que ir trabalhar. A grande participação da mulher no mercado de trabalho é boa, porém quando se trata da amamentação relacionada ao trabalho, infelizmente a volta ao trabalho acaba favorecendo o desmame precoce. (DE ANDRADE AOYAMA, 2019).

Na variável se as mães observaram algo de diferente na saúde dos seus filhos após serem desmamados, 61,1% das mulheres de 20 a 30 anos falaram que não observaram nada de diferente, 61,5% das mulheres de 30 a 35 também responderam ao questionário afirmando não terem observado nada de diferente na saúde de seus filhos devido ao desmame, os resultados referente a idade da mulheres de 35 a 38 anos foram de 62,5%, que elas também não observaram diferença, restando as mulheres de 39 anos ou mais que também não observaram essa diferença, tendo um resultando de 66,7%.

Quanto as mulheres que observaram algo de diferente na saúde de seus filhos após o desmame 38,9% das mulheres de 20 a 30 anos falaram que observaram diferença na saúde de seus filhos, as mulheres de 30 a 35 anos 38,5% falaram que também viram algo de diferente, 37,5% das outras mulheres, porém sendo de 35 a 38 anos responderam ao questionário afirmando ter observado diferença também, e as mulheres de 39 anos ou mais somente 33,3% falaram que sim, que observou diferença na saúde de seus filhos após o desmame.

Percebe-se que várias mães responderam ao questionário afirmando ter observado algo de diferente na saúde do seu filho ao ter desmamado o mesmo. Isso pode acontecer pelo fato de a criança não estar mais recebendo os benefícios que o leite materno proporciona. Portanto a interrupção da amamentação deixa a criança exposta a agente infecciosos, contato com proteínas estranhas fazendo com que essa criança adoeça (DE ANDRADE AOYAMA, 2019).

Na variável onde questiona o que as mães observaram de diferente na saúde de seus filhos. Sobre o baixo peso, 28,6% das mães de 20 a 30 anos falaram que seus filhos apresentaram após o desmame, 40,0% das mulheres de 30 a 35 anos também observaram diferença no peso dos seus filhos, as mulheres de 35 a 38 anos 66,7% também afirmaram que

seus filhos ficaram abaixo do peso após o desmame, e referente as mulheres de 39 anos ou mais não apresentaram resultados.

Já relacionado a diarreia, (21,4%) das mulheres de 20 a 30 anos falaram que seus filhos apresentaram diarreia, (33,3%) das mulheres de 35 a 38 anos também afirmaram que seus filhos tiveram diarreia após o desmame, as mulheres de 30 a 35 e de 39 anos ou mais não relataram que seus filhos apresentaram diarreia. Quanto as crianças que apresentaram gripe, os resultados apontam que (50%) das mulheres de 20 a 30 anos falaram que seus filhos apresentaram gripe, (60%) das mães de 30 a 35 anos também declara que seus filhos tiveram gripe, quanto as mais mulheres de 30 a 35 anos não relataram que seus filhos apresentaram gripe, e as de 39 anos ou mais apresentou um resultado de (100%) de gripe em seus filhos.

Os resultados apontam que as crianças das mães questionas apresentaram baixo peso, diarreia e gripe após serem desmamadas, podemos dizer que isso acontece porque a criança não estar recebendo todos os nutrientes que o leite materno proporciona e está tendo contato com proteínas estranhas, uma vez que essa justificativa já foi afirmada na citação logo acima. Da Silva (2020), afirma que o desmame precoce acarreta consequências negativas na saúde e do desenvolvimento da criança, deixando a criança com maior probabilidade de apresentar diarreia, alergia, dentre outros.

O leite materno traz inúmeros outros benefícios para a vida do lactente, como proteger o mesmo de doenças digestivas, obesidade, cáries, protege de doenças alérgicas, desnutrição, além de ajudar também no sistema imunológico criando barreiras que impedem a entrada de novas doenças no organismo da criança (SILVA et al., 2020).

Na variável até quantos anos seu filho foi amamentado (13,9%) das mulheres de 20 a 30 anos que foram questionadas falaram que seus filhos nunca amamentaram, e (12,5%) das mulheres de 35 a 38 anos também fizeram a mesma afirmação, quanto as mulheres de 30 a 35 e 39 anos ou mais não apresentam resultados.

Já relacionado as crianças que amamentaram de 0 aos 6 meses, (38,9%) das mulheres de 20 a 30 anos responderam ao questionário afirmando até amamentado até os 6 meses, as mulheres de 30 a 35 anos (61,5%) delas amamentaram até os 6 meses, (37,5%) das mulheres de 35 a 38 anos também fizeram esta afirmativa e as de 39 anos ou mais não se obteve resultados. Relacionado as crianças que amamentaram de 7 aos 12 meses, (22,2%) das mulheres de 20 a 30 anos amamentaram seus filhos até os 12 meses, as mulheres de 30 a 35 anos (15,4%) amamentaram seus filhos também até essa idade e as mulheres de 35 a 38 anos (50,0%) amamentaram seus filhos até os 12 meses, e (33,3%) as mulheres de 39 anos ou mais amamentaram seus filhos até os 12 meses.

Os resultados acerca das crianças que amamentaram de 1 ano a 1 ano e 5 meses apresentam que (13,9%) das mulheres de 20 a 30 anos amamentaram seus filhos até esta idade, (7,7%) estar relacionado as mulheres de 30 a 35 que também amamentaram seus filhos de 1 ano a 1 ano e 5 meses e (66,7%) está voltado as mulheres de 39 anos ou mais que amamentaram de 1 ano a 1 ano e 5 meses, quanto as mulheres de 35 a 38 anos não apresentaram resultados. Sobre os resultados das crianças que amamentaram de 1 ano e 6 meses a 2 anos, (11,1%) das mulheres de 20 a 30 anos amamentaram seus filhos até esta idade, (15,4%) das mulheres de 30 a 35 anos também amamentaram seus filhos entre 1 ano e 6 meses a 2 anos, quanto as mulheres de 35 a 38 anos e 39 anos ou mais não apresentaram resultados.

Podemos identificar que (13,9%) das mulheres de 20 a 30 anos nunca amamentaram seus filhos, apesar de (76,7%) delas ter respondido o questionário afirmando ter conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno. Podemos justificar esse resultado levando em consideração que essas mulheres foram orientadas sobre o aleitamento materno, porém por algum motivo optaram por não amamentar, mesmo sendo preconizado pela organização mundial de saúde a amamentação.

Khadre (2022) destaca que a amamentação é recomendada pelo ministério da saúde até os 2 anos de idade da criança, podendo ser introduzido outros alimentos a partir dos 6 meses de vida.

Tabela 4. Resultado da associação entre o estado civil com o conhecimento e características da amamentação.

Variável	Estado civil n (%)		*p**
	Casada/União estável	Solteira/Divorciada	
Idade do filho			
0 a 6 meses	44 (32,6)	21 (30,4)	0,88
1 ano a 1 ano e 5 meses	19 (14,1)	9 (13,0)	
1 ano e 5 meses a 2 anos	40 (29,6)	19 (27,5)	
6 a 12 meses	32 (23,7)	20 (29,0)	
Idade que teve seu filho			
18 anos	10 (7,4)	4 (5,8)	0,11
18 a 20 anos	13 (9,6)	13 (18,8)	
20 a 35 anos	95 (70,4)	45 (65,2)	
35 a 38 anos	10 (7,4)	7 (10,1)	
39 anos ou mais	7 (5,2)	0 (0,0)	
Conhece os benefícios do aleitamento materno			
Não	8 (5,9)	6 (8,7)	0,68
Pouco conhecimento	19 (14,1)	11 (15,9)	
Sim	108 (80,0)	52 (75,4)	
Amamenta seu filho ainda			

Não	36 (26,7)	24 (34,8)	0,22
Sim	99 (73,3)	45 (65,2)	
Tipo de amamentação			
Complementar	55 (55,6)	21 (46,7)	
Exclusiva	25 (25,3)	11 (24,4)	0,41
Mista ou parcial	19 (19,2)	13 (28,9)	
Motivo de desmamar seu filho			
A criança desmamou por conta própria	16 (44,4)	9 (37,5)	
Falta de apoio da família	0 (0,0)	1 (4,2)	
Trabalho	4 (11,1)	1 (4,2)	0,23
Uso de medicamento	0 (0,0)	2 (8,3)	
Outro	16 (44,4)	11 (45,8)	
Algo diferente após desmamar seu filho			
Não	20 (55,6)	17 (70,8)	0,23
Sim	16 (44,4)	7 (29,2)	
O que de diferente			
Baixo peso	4 (25,0)	4 (57,1)	
Diarreia	4 (25,0)	0 (0,0)	0,19
Gripe	8 (50,0)	3 (42,9)	
Até quantos anos seu filho foi amamentado			
Nunca amamentou	3 (8,3)	3 (12,5)	
De 0 aos 6 meses	12 (33,3)	13 (54,2)	
De 7 aos 12 meses	13 (36,1)	2 (8,3)	0,16
De 1 ano a 1 ano e 5 meses	5 (13,9)	3 (12,5)	
1 e 6 meses a 2 anos	3 (8,3)	3 (12,5)	

*Qui-quadrado; n, frequência absoluta; %, frequência relativa. Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 4, aponta os resultados da associação entre o estado civil com o conhecimento e características da amamentação. Onde na variável idade do filho, (32,6%) das mulheres casadas/ união estável tem filhos de 0 a 6 meses e (30,4%) estar relacionado as mulheres solteiras/divorciada que tem filhos de 0 a 6 meses, (14,1%) das mulheres casadas/união estável os resultados apontam que elas têm crianças de 1 a 1 ano e 5 meses e (13%) são as mulheres solteiras /divorciadas com crianças de 1 a 1 ano e 5 meses.

Mais abaixo são os resultados das crianças de 1 ano e 5 meses a 20 anos, onde (29,6%) de mulheres casadas/união estável tem crianças com essa idade e (13%) das mulheres solteiras/divorciada também tem criança com esta idade. Já as crianças com idade de 6 a 12 meses (23,7%) das mulheres casadas / união estável tem criança com esta idade e (29%) são as mulheres solteiras/divorciada que também tem criança com esta idade.

Na variável idade que a mulher teve seu filho, os resultando apresentam que (7,4%) das mulheres casadas/união estável tiveram seus filhos com 18 anos e as mulheres solteiras/divorciadas (5,8%) delas tiveram seus filhos também com 18 anos de idade. Com 18

a 20 anos (9,6%) das mulheres casadas/união estável tiveram seus filhos com essa idade e (18,8%), equivale as mulheres solteiras / divorciada que tiveram seus filhos com 18 a 20 anos.

Logo no resultado (70,4%) das mulheres casadas / união estável tiveram seus filhos com idade de 20 a 35 anos e (65,2%) das mulheres solteiras/divorciada também tiveram filhos com essa idade. Pode-se observar que referente as mulheres de 35 a 38 anos (7,4%) delas tiveram filhos com esta idade, sendo as mesmas casadas / união estável e (10,1%) das solteiras / divorciada também tiveram filhos com esta faixa etária, (5,2%) das mulheres casadas / união estável já tiveram seus filhos com 39 anos ou mais e quanto as solteiras / divorciadas não tiveram filhos com essa idade.

Podemos observar que as mulheres casadas e/ou divorciadas são as que mais tiveram filhos, podemos dizer que esse resultado se dá pelo fato das mulheres se sentirem mais preparas para ter filho quando se tem um companheiro pois o seu filho terá um vínculo maior com o pai e a mulher também se sentirá melhor com alguém do lado para prestar todo apoio necessário.

Em um estudo, realizado por Ketiane (2023), percebeu-se que no puerpério o companheiro tem um papel muito importante, onde ele ajuda a mulher a receber o bebê após cada mamada da criança, ajuda nas tarefas domésticas, atua no contato pele a pele com o filho, fazendo com que aumente seu vínculo com o filho.

Na variável conhece os benefícios do aleitamento materno as mulheres casadas / união estável (5,9%) delas falaram que não conhece os benefícios e (8,7%) das solteiras / divorciadas também fizeram a mesma afirmativa. Já relacionado a ter pouco conhecimento sobre o assunto (14,1%) das mulheres casadas / união estável falou ter pouco conhecimento relacionado aos benefícios do aleitamento materno e (15,9%) das solteiras / divorciadas também tem pouco conhecimento. (80,0%) das mulheres casadas/ união estável afirmaram que sim, tem conhecimento acerca dos benéficos do aleitamento materno e (75,4%) das mulheres solteiras/divorciadas também afirmaram que tem conhecimento sobre o assunto.

Na variável amamenta seu filho ainda (26,7%) das mulheres casadas/união estável responderam ao questionário dizendo que não amamenta mais e (34,8%) relacionadas as mulheres solteiras/divorciadas falaram que também não amamentam mais. Já as mulheres que responderam que sim, que amamentam seus filhos, (73,3%) das mulheres casadas/união estável falaram que amamentam e (65,2%) das solteiras / divorciadas também amamentam.

Observa-se que o maior número de mulheres que amamentam está voltado as mulheres casadas/ união estável, uma vez que a presença do companheiro que é de fato muito importante e promove benefícios no momento da amamentação. Segundo um estudo feito por Bráulio (2021) a inserção paterna no período da amame5ntação é benéfica, pois ajuda a mulher na

continuidade da amamentação, auxilia no cuidado com o bebê e quando a o apoio dos pais na amamentação a taxa do aleitamento materno aumenta ainda mais.

Na variável tipo de amamentação (55,6%) das mulheres casadas/ união estável responderam ao questionário que amamentam de forma complementar e (46,7%) das mulheres solteiras / divorciadas também amamentam de forma complementar, (25,3%) relacionadas as mulheres casadas/ união estável amamentam de forma exclusiva e (24,4%) das solteiras/divorciadas também amamentam de forma exclusiva. Na amamentação mista ou parcial (19,2%) das mulheres casadas/ união estável utilizam esse tipo de amamentação e (28,9%) está relacionado as mulheres solteiras/divorciadas que também amamentam de forma mista ou parcial.

Na variável motivo de desmamar seu filho os resultados apontam que (44,4%) das mulheres casadas / união estável falaram que seus filhos desmamaram por conta própria e (37,5%) das solteiras /divorciadas afirmaram que seus filhos também desmamaram por conta própria, (4,2%) das mulheres solteiras / divorciadas falaram que desmamaram por falta de apoio da família e quanto as casadas / união estável não teve resultado quanto a isso.

Por conta do trabalho (11,1%) das mulheres casadas / união estável desmamaram por isso e (4,2%) das solteiras / divorciada também desmamaram por causa do trabalho, (8,3%) das mulheres solteiras/ divorciada desmamaram por causa do uso de medicamento e quanto as casadas não apresenta resultado e por terem desmamado por outros motivos (44,4%) das casadas / união estável falaram que era por outras causas o motivo da não amamentação e (45,8%) das solteiras / divorciadas também falaram que desmamaram por outros motivos.

Percebe-se que (4,2%) das mulheres solteiras afirmaram que desmamaram seus filhos por falta de apoio da família, portanto é notório que o apoio do companheiro é muito importante neste momento que não é fácil pra muitas mulheres. Mediante a citação acima de Bráulio (2021) só se confirma o bem que o esposo faz no período da amamentação, uma vez que a presença do homem é muito importante pra continuidade da amamentação. E é possível observar que não teve nenhum resultado de desmame das mulheres que são casadas.

Outro resultado que chamou a atenção foi que (11,1%) das mulheres casadas tiveram que desmamar seus filhos por causa da volta ao serviço, o que leva a mulher a desmamar seu filho de forma precocemente. Em pesquisa feita por Gabriel (2021), o autor aponta que um dos motivos do desmame precoce é o retorno da mulher ao trabalho, introduzindo outros tipos de alimento na dieta da criança deixando a criança exposta a várias doenças.

Na variável que quer saber se a mulher observou algo de diferente na saúde do seu filho após o desmame mostra que (55,6%) das mulheres casadas/união estável não observaram nada de diferente e (70,8%) das solteiras / divorciadas também não observaram nada de diferente. Mais abaixo mostra que (44,4%) das mulheres casadas/união estável observaram algo de diferente na saúde de seus filhos e (29,2%) das solteiras/divorciadas também observaram algo de diferente na saúde dos seus filhos.

Na variável o que observou de diferente na saúde do seu filho após o desmame (25,0%) das mulheres casadas/união estável observaram baixo peso e as mulheres solteiras/divorciadas (57,01%) delas relataram que seus filhos tiveram baixo peso também. Relacionado a diarreia (25,0%) das mulheres de casadas /união estável relataram que seus filhos tiveram diarreia e quanto aos filhos das mulheres solteiras/divorciada ninguém teve diarreia. Já acerca da gripe, (50,0%) das mulheres casadas/ união estava afirmaram que seus filhos tiveram gripe e 42,9% das mulheres solteiras/divorciada os resultados mostram que seus filhos tiveram gripe.

Na variável até quantos anos seu filho foi amamentado (8,3%) das mulheres casadas/união estável nunca amamentaram seus filhos e (12,5%) das mulheres solteiras/divorciadas também nunca amamentaram. 33,3% das mulheres casadas/união estável amamentaram seus filhos de 0 a 6 meses e (54,2%) das mulheres solteiras/ divorciada também amamentaram até essa faixa etária.

De 7 aos 12 meses (36,1%) das mulheres casadas/união estável amamentaram até essa idade da criança e (8,3%) das mulheres solteiras/divorciada também amamentaram de 7 a 12 meses, (13,9%) das mulheres casadas/união estável amamentaram de 1 ano a 1 ano e 5 meses e 12,5% está relacionado as mulheres solteiras/divorciadas que também amamentaram até essa idade da criança. De 1 ano e 6 meses a 2 anos (8,3%) das mulheres casadas/união estável amamentaram até essa idade e (12,5%) equivaleu as mulheres solteiras que amamentaram também de 1 ano e 6 meses a 2 anos.

Tabela 5. Resultado da associação entre a renda familiar com o conhecimento e características da amamentação.

Variável	Renda familiar n (%)			*p**
	vaMenos de um salário mínimo	Um salário mínimo	Dois ou mais salários mínimos	
Idade do filho				
0 a 6 meses	40 (32,8)	16 (32,0)	9 (28,1)	0,85
6 a 12 meses	30 (24,6)	11 (22,0)	11 (34,4)	
1 ano a 1 ano e 5 meses	16 (13,1)	9 (18,0)	3 (9,4)	
1 ano e 5 meses a 2 anos	36 (29,5)	14 (28,0)	9 (28,1)	

Idade que teve seu filho				
18 anos	11 (9,0)	2 (4,0)	1 (3,1)	
18 a 20 anos	20 (16,4)	5 (10,0)	1 (3,1)	
20 a 35 anos	77 (63,1)	40 (80,0)	23 (71,9)	0,09
35 a 38 anos	10 (8,2)	3 (6,0)	4 (12,5)	
39 anos ou mais	4 (3,3)	0 (0,0)	3 (9,4)	
Conhece os benefícios do aleitamento materno				
Não	**12 (9,8)**	2 (4,0)	0 (0,0)	
Pouco conhecimento	**27 (22,1)**	3 (6,0)	0 (0,0)	**<0,01**
Sim	83 (68,0)	**45 (90,0)**	**32 (100,0)**	
Amamenta seu filho ainda				
Não	31 (25,4)	19 (38,0)	10 (31,3)	0,25
Sim	91 (74,6)	31 (62,0)	22 (68,8)	
Tipo de amamentação				
Complementar	50 (54,9)	14 (45,2)	12 (54,5)	
Exclusiva	22 (24,2)	10 (32,3)	4 (18,2)	0,76
Mista ou parcial	19 (20,9)	7 (22,6)	6 (27,3)	
Motivo de desmamar seu filho				
A criança desmamou por conta própria	11 (35,5)	8 (42,1)	6 (60,0)	
Falta de apoio da família	1 (3,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Trabalho	2 (6,5)	1 (5,3)	2 (20,0)	0,47
Uso de medicamento	2 (6,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Outro	15 (48,4)	10 (52,6)	2 (20,0)	
Algo diferente após desmamar seu filho				
Não	20 (64,5)	12 (63,2)	5 (50,0)	0,70
Sim	11 (35,5)	7 (36,8)	5 (50,0)	
O que de diferente				
Baixo peso	5 (45,5)	1 (14,3)	2 (40,0)	
Diarreia	2 (18,2)	1 (14,3)	1 (20,0)	0,64
Gripe	4 (36,4)	5 (71,4)	2 (40,0)	
Até quantos anos seu filho foi amamentado				
Nunca amamentou	4 (12,9)	2 (10,5)	0 (0,0)	
De 0 aos 6 meses	14 (45,2)	7 (36,8)	4 (40,0)	
De 7 aos 12 meses	5 (16,1)	6 (31,6)	4 (40,0)	0,53
De 1 ano a 1 ano e 5 meses	3 (9,7)	3 (15,8)	2 (20,0)	
1 e 6 meses a 2 anos	5 (16,1)	1 (5,3)	0 (0,0)	

*Qui-quadrado; n, frequência absoluta; %, frequência relativa.
Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 5, apresenta os resultados da associação entre a renda familiar com o conhecimento e características da amamentação.

Onde na variável idade do filho (32,8%) das mulheres com menos de um salário-mínimo tem filhos de o a 6 meses, já relacionado as mulheres que tem um salário-mínimo (32,0%) delas tem crianças de 0 a 6 meses e (28,1%) das mulheres que recebem dois ou mais salários mínimos tem crianças de 0 a 6 meses.

Quanto as crianças de 6 a 12 meses, (24,6%) das mulheres que recebem menos de um salário-mínimo tem filhos com esta idade, (22,0%) já estar relacionado as mulheres que recebem um salário-mínimo que tem filhos de 6 a 12 meses e (34,4%) estar relacionado as mulheres que recebem dois ou mais salários-mínimos que tem crianças de 6 a 12 meses.

As mulheres que têm filhos de 1 ano a 1 ano e 5 meses (13,1%) das que recebem menos de um salário-mínimo tem crianças com esta idade, (18,0%) das mulheres que recebem um salário-mínimo tem crianças nesta idade e (9,4%) das que recebem dois ou mais salários-mínimos também tem filhos de 1 ano a 1 ano e meses. Logo abaixou pode-se observar que (29,5%) das mulheres que recebem menos de um salário-mínimo tem filhos de 1 ano e 5 meses a 2 anos, (28,0%) das mulheres que recebem um salário-mínimo também tem filhos com essa idade e 28,1% das mulheres que recebem dois salários-mínimos ou mais.

Na variável idade que teve seu filho (9,0%) das mulheres que recebem menos de um salário mínimo tiveram filho com 18 anos e (4,0%) das mulheres que recebem um salário mínimo também tiveram filho com essa idade e quanto as mulheres que recebem dois ou mais salários mínimos (3,1%) delas tiveram filhos com 18 anos, em seguida observa-se que (16,4%) das mulheres que recebem menos de um salário mínimo tiveram seus filhos com 18 a 20 anos, (10,0%) das que recebem um salário também tiveram filhos com 18 a 20 anos, quanto as mulheres que recebem dois ou mais salários mínimos (3,1%) delas tiveram seus filhos entre 18 a 20 anos.

Quanto ao número de mulheres que tiveram seus filhos com idade de 20 a 35 anos (63,1%) recebem menos de um salário-mínimo, (80,0%) recebem um salário-mínimo e (71,9%) recebem dois ou mais salários-mínimos. Já as mulheres que tiveram seus filhos entre 35 a 38 anos (8,2%) recebem menos de um salário mínimo, (6,0%) recebem um salário mínimo e (12,5%) recebem dois ou mais salários mínimos. Referente as mulheres que tiveram filhos com 39 anos ou mais (3,3%) recebem menos de um salário-mínimo e (9,4%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Na variável conhece os benefícios do aleitamento materno referente as mulheres que não conhecem os benéficos do aleitamento materno, (9,8%) recebem menos de um salário-mínimo, (4,0%) recebem um salário-mínimo. Quanto as mulheres que têm pouco conhecimento sobre o assunto (22,1%) recebem menos de um salário-mínimo e (6,0%) recebem um salário mínimo, e nenhuma mulher que recebe dois ou mais salários mínimos falaram que tem pouco conhecimento o assunto, prevalecendo as que recebem menos de um salário afirmando ter pouco conhecimento.

Em seguida temos resultados das mulheres que sim, que tem conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, no qual (68%) delas recebem menos de um salário, (90%) recebem um salário-mínimo e (100%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Podemos observar que as mulheres que recebem um, dois ou mais salários-mínimos são as que mais tem conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno apresentando (90% e 100%) deste resultado, já as mulheres que recebem menos de um salário-mínimo apenas (68%) delas tem esse conhecimento.

Podemos dizer que essa diferença se dá, pelo fato de as mulheres que recebem menos de um salário-mínimo são as que menos vão nas consultas de pré-natal e acabam ficando defasadas de conhecimento. Em estudo realizado por Nascimento (2023), mulheres que recebem menos de um salário-mínimo, ou seja, as mulheres baixas renda foram as que menos compareciam nas consultas de pré-natal, acarretando consequências, entre estes a falta de conhecimento e o menor índice de aleitamento materno.

Na variável amamenta seu filho ainda, foi dividido em sim ou não, referente as mulheres que responderam não, (25,4%) recebem menos de um salário-mínimo, (38,0%) recebem um salário-mínimo e (31,3%) recebem dois ou mais salários-mínimos. Já as mulheres que responderam que não amamentam mais, (74,6%) recebem menos de um salário, (62,0%) recebem um salário-mínimo e (68,8%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Quanto a variável referente ao tipo de amamentação, no que refere a amamentação complementar (54,9%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (45,2%) recebe um salário-mínimo e (54,5%) recebe dois ou mais salários-mínimos. Em relação a amamentação exclusiva (24,2%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (32,3%) recebem um salário-mínimo e (18,2%) recebem dois ou mais salários-mínimos. Já referente a amamentação mista ou parcial (20,9%) recebem menos de um salário-mínimo, (22,6%) recebem um salário-mínimo e (27,3%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Na variável motivo de desmamar seu filho, no que refere que a criança desmamou por conta própria (35,5%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, (42,1%) recebem um salário-mínimo e (60,0%) recebe dois ou mais salários-mínimos. Quanto as crianças que foram desmamadas por falta de apoio da família (3,2%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo. Quanto ao desmame por conta do trabalho, (6,5%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (5,3%) das mulheres recebem um salário-mínimo e (20,0%) recebem dois ou mais salários mínimos.

Referente ao desmame por uso de medicamento (6,5%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, não tendo resultados quanto as mulheres que recebem um ou mais salários-mínimos. Quanto ao desmame por outros motivos, (48,4%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (52,6%) recebem um salário-mínimo e (20%) recebem dois salários-mínimos ou mais.

Sobre a variável se as mães observaram algo de diferente na saúde de seus filhos após desmamar ele foi dividido em sim ou não, quanto as que responderam que não, (64,5%) das mães recebem menos de um salário, (63,2%) recebem um salário-mínimo e (50%) recebem dois ou mais salários-mínimos. Quanto as mães que responderam sim, (35,5%) recebem menos de um salário-mínimo, (36,8%) recebem um salário-mínimo e (50%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Na variável o que as mães observaram de diferente na saúde de seus filhos referente ao baixo peso os resultados amostram que (45,5%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (14,3%) recebe um salário-mínimo e (40,0%) recebe dois ou mais salários-mínimos. Quanto ao aparecimento de diarreia (18,2%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, (14,3%) recebe um salário-mínimo e (20,0%) das outras mulheres recebem dois ou mais salários-mínimos. Já com relação a gripe com base na renda familiar (36,4%) das mulheres recebem menos de um salário-mínimo, (71,4%) recebem um salário-mínimo e (40%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Na variável até quantos anos seu filho foi amamentado relacionado a renda familiar, quanto as crianças que nunca amamentaram os resultados apontam que (12,9%) das mulheres recebem menos de um salário mínimo, (10,5%) recebe um salário mínimo e quanto as que recebem dois ou mais não apresenta resultado, já relacionado as crianças que amamentaram de 0 a 6 meses (45,2%) das mulheres(mães) questionadas recebem menos de um salário mínimo, (36,8%) recebem um salário mínimo e (40%) recebem dois ou mais salários mínimos.

No que se refere as que amamentaram de 7 aos 12 meses os resultados mostram que (16,1%) das mulheres questionadas recebem menos de um salário-mínimo, (31,6%) recebem um salário-mínimo, (40,0%) recebem dois ou mais salários-mínimos.

Quanto as que amamentaram de 1 ano a 1 ano e 5 meses a renda familiar das mulheres questionadas os resultados apontam que (9,7%) recebem menos de um salário-mínimo, (15,8%) recebem um salário-mínimo e (20%) recebem dois ou mais salários-mínimos. Em seguida observa-se que (16,1%) das mulheres que recebem menos de um salário-mínimo amamentaram de 1 ano e 6 meses a 2 anos, (5,3%) das que recebem um salário-mínimo também amamentaram

seus filhos até essa idade e quanto as mulheres que têm dois ou mais salários-mínimos não apresenta resultado.

4 CONCLUSÃO

O leite materno traz inúmeros outros benefícios para a vida do lactente, como proteger o mesmo de doenças digestivas, obesidade, cáries, protege de doenças alérgicas, desnutrição, além de ajudar também no sistema imunológico criando barreiras que impedem a entrada de novas doenças no organismo da criança.

Neste contexto afirma-se a necessidade do acompanhamento a gestante durante o pré-natal, principalmente em relação as orientações acerca dos benefícios de aleitamento materno, tanto para a criança quanto para a mãe, além dos informes sobre as consequências do desmame precoce que podem resultar em diversos problemas de saúde na criança, como diarreia, baixo peso, falta de apetite, baixa imunidade.

Fatores como a participação da família no momento da amamentação, são importantíssimos para a adesão ao aleitamento materno, levando em consideração que o apoio familiar deixa a mulher mais segura e confiante para amamentar, devido a rede de apoio à sua disposição.

Assim, observa-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, tendo em vista que foi destacado os impactos que o desmame causou na saúde das crianças, e que uns dos motivos que levaram as mães ao desmame foi a volta ao trabalho, onde acabam introduzindo outros alimentos na dieta da criança, resultando no desmame precoce, os outros motivos foram a falta de apoio da família e uso de medicamentos.

Mediante a isso, é visto que as hipóteses do projeto foram confirmadas, uma vez que os resultados mostram que a crianças desmamadas tiveram baixo peso e a imunidade baixo resultando em gripe.

Desta forma destaca-se a importância da participação da enfermagem voltada a temática principalmente na ampliação estratégica para promoção do aleitamento materno, ajudando também a desmitificar e quebrar paradigmas quanto a isso. E da competência de os mesmos ajudarem as mães quanto a tirar suas dúvidas de modo a tornar a amamentação um ato prazeroso.

Assumindo seu papel de educador, orientador e incentivador quanto as práticas de aleitamento materno, e esse incentivo pode ser compreendido como assistência que é algo que a mãe e a criança necessitam nos primeiros nesses após o nascimento da criança.

REFERENCIAS

BRASIL, IBGE. **Sitio novo** 2023. Disponível em:<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/sitio-novo-do-tocantins>. Acesso em: 07 mai. 2022.

BRÁULIO, Thaís Isidório Cruz et al. INFLUÊNCIA PATERNA NO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE ESCOPO. **Revista Renome**, v. 10, n. 2, p. 57-67, 2021. Disponivel em: https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/4584. Acesso em: 28 mai 2023.

DA SILVA, Jaine Nogueira. Aleitamento materno: motivos e consequências do desmame precoce em crianças. **Revista Artigos. Com**, v. 20, p. e4756-e4756, 2020. Disponível em: https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/47/43. Acesso em: 27 mai 2023.

DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela et al. As principais consequências do desmame precoce e os motivos que influenciam esta prática. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponivel em: https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/47/43. Acesso em: 26 mai 2023.

DE MELO CASACIO, Gabriela Dominicci et al. Promoção e apoio ao aleitamento materno direcionados às puérperas na Rede Mãe Paranaense. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 1-13, 2022. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/10970. Acesso em: 27 mai 2023.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa.** In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

DO AMARAL, Ivanete Modesto. Uma Reflexão Sociológica do Desemprego entre as Mulheres no Brasil. **Revista Científica Gênero na Amazônia**, n. 16-18, p. 223-238, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufpa.br/index.php/generoamazonia/article/view/13294. Acesso em: 28 mai 2023.

ESTEVES, Marco Aurélio Silva; DOS SANTOS, Maicon Inácio. FACES NA DECISÃO DA MATERNIDADE. **Revista Descobertas**, v. 1, n. 1, p. 19-19, 2022. Disponível em: http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/descobertas/article/view/5814. Acesso em: 27 mai 2023.

GABRIEL, Ana Carolina et al. Retorno ao trabalho e desmame precoce: uma revisão de literatura. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 37, n. especial, p.

75-84, 2021. Disponível em: http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2355. Acesso em: 28 mai 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
_____. Projetos de pesquisa. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GIL, Antônio Carlos. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002. Disponível em: https://www.academia.edu/download/38881088/como_classificar_pesquisas.pdf. Acesso em: 05 jun 2023.

KETIANE, Maria Ketiane da Silva Azevêdo et al. O lugar do pai: da gravidez ao puerpério. **Sociedade em Debate**, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: https://www.sociedadeemdebate.com.br/index.php/sd/article/view/76. Acesso em: 26 mai 2023.

KHADRE, Adil. Amamentação e riscos de cárie na primeira infância. 2022. Disponível em: https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/3938. Acesso em: 28 mai 2023.

LUSTOSA, Evaldo; LIMA, Ronaldo Nunes. **Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020.

LUTTERBACH, Flavia Gama Corrêa; SERRA, Giane Moliari Amaral; SOUZA, Thais Salema Nogueira de. Amamentação como um direito humano: construção de material educativo pela voz das mulheres. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e220093, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/pDNPFGK7cYkjTwPSVTT66yk/abstract/?lang=pt. Acesso em 27 mai 2023

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas et al. **Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades.** Revista Sustinere, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/41193. Acesso em: 15 Mai 2022.

NASCIMENTO, L. C. da C. .; VIANA, L. C.; BARROS, I. V. M.; LOBATO, S. S. O.; MENEZES, S. J. C. R. de; LIMA JUNIOR, F. A. .; TOURINHO, Érika F. The prevalence of exclusive breastfeeding and the causal factors for early weaning in the city of Imperatriz/MA. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 12, n. 1, p. e3612139233, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39233. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39233. Acesso em: 28 may. 2023.

NUNES, Dayna Atanazio; DE OLIVEIRA, Thaina Garcia; LAGO, Milena Torres Guilhem. **A importância do pré-natal para promoção do aleitamento materno: uma revisão integrativa.** Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, v. 35, n. esp, p. 39-48, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/995>. Acesso em: 25 mai 2023.

RAMINELLI, Michele; HAHN, Siomara Regina. Medicamentos na amamentação: quais as evidências?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 573-587, 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n2/573-587/. Acesso em: 26 mai 2023.

SANTOS, A. C. dos. & Meireles, C. P.. (2021). **A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem.** *Revista Coleta Científica*, *5*(9), 58–69.

SILVA J. N. da. ALEITAMENTO MATERNO: MOTIVOS E CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS. **Revista Artigos. Com**, v. 20, p. e4756, 3 set. 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/4756. Acesso em: 26 mai 2023.

SILVA, Dayane Pereira da; SOARES, Pablo; MACEDO, Marcos Vinicius. **Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce.** Revista Unimontes Científica, v. 19, n. 2, p. 146-157, 2017.

SILVA, Izabelle Barreto et al. Cuidado De Enfermagem Sobre Amamentação Durante O Pré Natal E Puerpério. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/278. Acesso em: 05 jun 2023.

SILVA, Janete Silva Rezende da et al. Variáveis clínicas associadas ao grau de incapacidade física na hanseníase. Revista Cuidarte, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216097320190001002 12&script=sci_arttext&tlng=pt#B2.

SILVA, Vanessa Hemkemaier; MENDONÇA, Scharlene de; SOUZA, Patricia Lana de. A importância das orientações dos profissionais de saúde acerca do aleitamento materno: uma revisão de literatura. 2022. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/31593. Acesso em: 25 mai 2023.

SORATTO, Jacks et al. Prevalência de aleitamento materno exclusivo e fatores associados em um município do extremo sul catarinense. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-11, 2023. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11261. Acesso em: 25 mai 2023.

VASCONCELOS, Nathalia Cordeiro et al. PRINCIPAIS ÓBICES NA AMAMENTAÇÃO E REPERCUSSÕES DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO SISTEMÁTICA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 4, p. e443021-e443021, 2023. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3021. Acesso em: 25 mai 2023.

VIANA, Ana Carina Sousa; FILHO, Eduardo Cyrino de Oliveira. **Desmame precoce: fatores influenciadores e papel do enfermeiro.** Repositorio.uniceub. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13623/1/21506021.pdf>. Acesso em: 25 Abr 2023.

VIEIRA, Isabele Moreira França; DA CONCEIÇÃO, Sueli Ismael Oliveira. Conhecimento materno e de responsáveis por crianças sobre amamentação e alimentação

complementar. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 22, n. 1, p. 79-88, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/27483. Acesso em: 28 mai 2023.

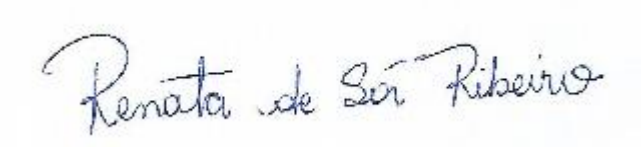
APÊNDICES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS - UNITINS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
UNIDADE PALMAS - CAMPUS AUGUSTINÓPOLIS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

APÊNDICE A – DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu, **Renata de Sá Ribeiro,** abaixo assinado, pesquisador responsável pelo projeto **ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO**, declaro ter conhecimento de todos os procedimentos inerentes à referida pesquisa e comprometo-me a desenvolvê-la de acordo com o que prescreve a Norma Operacional CNS n º 001/13, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. Declaro ainda, que as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para atender aos objetivos fins da pesquisa, garantindo o sigilo relativo à privacidade dos participantes e às propriedades intelectuais e patentes industriais. Comprometo-me também com o retorno dos benefícios resultantes do projeto aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa. Por fim, asseguro que anexarei os resultados da pesquisa à Plataforma Brasil.

Augustinópolis-TO, 26 de Maio de 2022.



Renata de Sá Ribeiro
Enfermeira – COREN-TO 309.434

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora_____.

Para fins de subsidiar a pesquisa intitulada: **aleitamento materno: impactos do desmame precoce no município de Sítio Novo - TO** sob a supervisão do Pesquisador responsável **Prof.ª Renata de Sá Ribeiro e pela pesquisadora assistente acadêmica Safira Ribeiro da Silva Sousa**

Diante disso, convidamos para participar desta pesquisa como voluntária. Caso aceite contribuir com este estudo, é importante que assine o seu nome na última página deste documento, o mesmo será apresentado em duas vias, onde ambas necessitam ter sua assinatura, este documento não será divulgado. Para tanto, apresento-lhe as informações relevantes sobre a pesquisa, sendo elas:

OBJETIVO GERAL: Identificar os impactos do desmame precoce em crianças menores de 2 anos. PROCEDIMENTO METODOLOGICO: A pesquisa consistirá em uma pesquisa de campo, tendo como de tipo de estudo quali-quantitativa com abordagem descritiva.

Esta pesquisa visa seguir as normas éticas de acordo com a resolução CNS nº 466/12 que regulamenta essa pesquisa envolvendo seres humanos e que determina que todos deve ser realizados de acordo com os princípios éticos e morais, desse modo respeitando a privacidade e sensibilidade do público alvo desta pesquisa.

Pesquisas científicas podem apresentar risco e se tratando de pesquisa com seres humanos não seria diferente, por isso a presente pesquisa pode apresentar risco quanto a saúde psicológica dos participantes podendo se sentirem constrangidos no momento do questionário e sofrer um desequilíbrio emocional, portanto caso isso venha acontecer será prestada toda assistência necessária aos mesmos no qual serão encaminhados para o serviço público de saúde mais próximo do seu domicílio e serão acompanhados até o final do tratamento, pelo pesquisadores. Como medidas para minimização dos riscos iniciais os participantes serão orientados sobre todas as etapas da pesquisa, mantendo-se a confidencialidade das informações obtidas e privacidade destas voluntárias, protegendo sua imagem conforme as determinações da resolução 466/12. Resguardando-se qualquer informação que possa identifica-lo. Ressalta-se o compromisso das pesquisadoras quanto aos cuidados ao abordar as mães participantes, não utilizando quaisquer formas de expressão que insinuem julgamentos prévios, culpabilidade ou discriminação quanto às mães que optaram por não amamentar; e ainda, o compromisso de, se for o caso de orientar as mães sobre os benefícios da amamentação respeitando sempre suas escolhas, e tratar de forma profissional, sem "lições de moral" ou coisa que o valha.

Em caso de recusa a participante não será penalizada de forma alguma e poderá desistir de participar deste estudo a qualquer momento, inclusive sem nenhum motivo, bastando para isso informar a decisão de desistência, da maneira mais conveniente. Em caso de dúvidas, estas poderão ser esclarecidas pela instituição responsáveis Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS) Rua Planalto, Bairro Centro, Augustinópolis, Tocantins ou pelo telefone (63) 3456 1882.

Ou ainda pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNITINS, localizado em Palmas –TO, 108 Sul, Alameda 11, Lote 3. CEP: 77.020-122, Telefone: (63)3218-2929 – e-mail: cep@unitins.br.

Augustinópolis, Tocantins ____ de _____ de 2022.

_____	_____
Prof. Me. Renata de Sá Ribeiro	Safira Ribeiro da Silva Sousa
Pesquisador Responsável	**Pesquisadora Assistente**
Cel: (63)9 99748597	Cel.: (63)992786031
E-mail: renata.sr@unitins.br	E-mail: safiraribeiro@unitins.br

Consinto em participar desta pesquisa e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento que foi lavrado em duas vias.

_____
Nome e assinatura da participante

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Título do Projeto: ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

Pesquisadores: Renata de Sá Ribeiro e Safira Ribeiro da Silva Sousa

1. Qual a sua idade?

   ( ) 18 a 20 ( ) 20 a 30
   ( ) 30 a 35 ( ) 35 a 38 ( ) mais de 39 anos

2. Estado civil?

   ( ) Casada ( ) Solteira
   ( ) Viúva ( ) união estável
   ( ) Divorciada ( ) Outros, qual_____

3. Qual a sua renda familiar mensal?

   ( ) Menos de um salário mínimo
   ( ) Um salário mínimo
   ( ) dois ou mais salários mínimos

4. Quantos meses ou idade tem seu filho?
   ( ) 0 a 6 meses
   ( ) 6 a 12 meses
   ( ) 1 ano e 5 meses
   ( ) 1 ano e 5 meses a 2 anos

5. Com quantos anos você teve seu filho?
   ( ) 18 anos ( ) 18 a 20 anos
   ( ) 20 a 35 anos ( ) 35 a 38 anos
   ( ) 39 anos e mais

6. Você tem conhecimento acerca dos benefícios do aleitamento materno?
   ( ) Sim
   ( ) Não
   ( ) Pouco conhecimento

7. Amamenta seu filho ainda

   ( ) sim

   ( ) não

   Se sim: tipo de amamentação:

   ( ) amamentação exclusiva

( ) amamentação predominante

( ) amamentação complementada

( ) amamentação mista ou parcial

( ) outro _____

Se não: O que lhe motivou a desmamar seu filho(a)?

( ) Trabalho
( ) Depressão pós parto
( ) A criança desmamou por conta própria
( ) Estética
( ) Uso de medicamento
( ) Hábitos culturais
( ) Falta de apoio da família
( ) outro _____

8. "Você observou algo de diferente na saúde do seu filho depois que o mesmo parou de ser alimentado pelo leite materno?
( ) sim ( ) não
Se sim, o que você observou.
_____
_____
Outros, quais:
_____
_____

9. O que você observou de diferente na saúde do seu filho depois que o mesmo parou de ser alimentado pelo leite materno?

( ) Baixo Peso
( ) Adoecimento frequentemente
( ) Febre
( ) Gripe
( ) outros, quais _____

10. Até quantos anos seu filho foi amamentado?
( ) De 0 aos 6 meses
( ) Até os 12 meses
( ) Até 1 ano e 5 meses
( ) Nunca amamentou

ANEXOS

ANEXO A – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Eu, MARIA DAS DORES ABREU FARIAS, abaixo assinado, responsável pela instituição SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, concedo em participar do projeto de pesquisa intitulado **ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTO DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO DO TOCANTINS,** declaro ter conhecimento da proposta apresentada por Renata de Sá Ribeiro, vinculado à instituição Universidade Estadual do Tocantins/UNITINS. Asseguro que esta instituição dispõe da infraestrutura necessária para desenvolver as ações previstas no referido projeto, estando ciente da corresponsabilidade inerente à participação na pesquisa, especialmente no que diz respeito à integridade e proteção dos sujeitos envolvidos. Comprometo-me com o estabelecido na Norma Operacional do Conselho Nacional de Saúde – CNS n ° 001/13, na Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares, reguladoras de pesquisas que evolvem seres humanos.

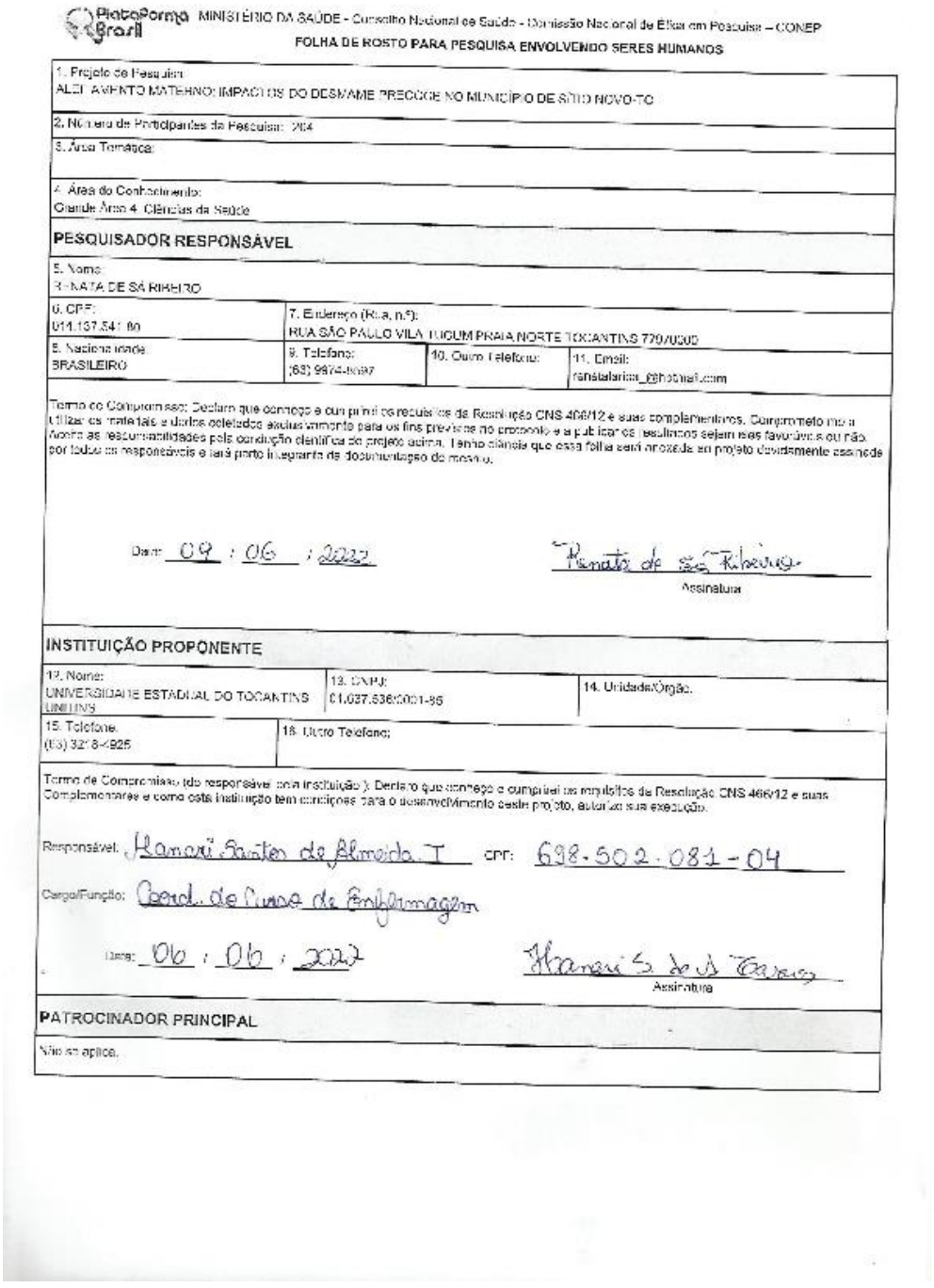
SÍTIO NOVO DO TOCANTINS, 03 de JUNHO de 2022.

SECREATRIA DE SAÚDE

MARIA DAS DORES ABREU FARIAS

Maria Dores Abreu Farias
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto 007/2021

ANEXO B – FOLHA DE ROSTO DA PLATAFORMA BRASIL



Plataforma Brasil — MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa:
ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

2. Número de Participantes da Pesquisa: 204

3. Área Temática:

4. Área do Conhecimento:
Grande Área 4: Ciências da Saúde

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

5. Nome:
RENATA DE SÁ RIBEIRO

6. CPF:	7. Endereço (Rua, nº):		
011.137.541-60	RUA SÃO PAULO VILA TUCUM PRAIA NORTE TOCANTINS 779/0000		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (63) 9974-0097	10. Outro Telefone:	11. Email: renatalarissa_@hotmail.com

Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Asseguro as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.

Data: 09 / 06 / 2022

Renata de Sá Ribeiro
Assinatura

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

12. Nome:	13. CNPJ:	14. Unidade/Órgão:
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS UNITINS	01.027.536/0001-86	

15. Telefone:	16. Outro Telefone:
(63) 3219-4925	

Termo de Compromisso do responsável pela Instituição: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta Instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

Responsável: Manoel Santos de Almeida Filho CPF: 698.502.081-04

Cargo/Função: Coord. de Curso de Enfermagem

Data: 06 / 06 / 2022

Manoel S de A Filho
Assinatura

PATROCINADOR PRINCIPAL

Não se aplica.

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS - UNITINS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ALEITAMENTO MATERNO: IMPACTOS DO DESMAME PRECOCE NO MUNICÍPIO DE SÍTIO NOVO-TO

Pesquisador: RENATA DE SÁ RIBEIRO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61442322.8.0000.8023

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS - UNITINS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.659.141

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa do curso de Enfermagem da Unitins campus Augustinópolis, apresentado como parte dos requisitos para avaliação na disciplina de Projeto de Pesquisa em Saúde, que pretende pesquisar os impactos do desmame precoce em crianças menores de 2 anos no município de Sítio Novo-TO. A coleta de dados se dará por meio de um questionário de 10 questões fechadas, sendo aplicado nas residências das participantes, em conjunto aos agentes de saúde do município. A população amostra compreende 204 mães. O período de realização do estudo compreenderá os meses de setembro de 2022 a junho de 2023.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Identificar os impactos do desmame precoce em crianças menores de 2 anos.

Objetivos Específicos

• Desvendar os possíveis impactos gerados a partir do desmame precoce em crianças menores de 2 anos em Sítio Novo -TO.

• Discutir os benefícios do aleitamento materno;

• Verificar os motivos pelo qual as mães não amamentam seus filhos até os 2 anos.

Endereço: 108 Sul, Alameda 11, Lote 3
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.020-122
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3218-2929 **E-mail:** cep@unitins.br

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Pesquisas científicas podem apresentar risco e se tratando de pesquisa com seres humanos não seria diferente, por isso a presente pesquisa pode apresentar risco quanto a saúde psicológica dos participantes podendo se sentirem constrangidos no momento do questionário e sofrer um desequilíbrio emocional, portanto caso isso venha acontecer será prestada toda assistência necessária aos mesmos no qual serão encaminhados para o serviço público de saúde mais próximo do seu domicílio e serão acompanhados até o final do tratamento, pelo pesquisadores.

Como medidas para minimização dos riscos iniciais os participantes serão orientados sobre todas as etapas da pesquisa, mantendo-se a confidencialidade das informações obtidas e privacidade destas voluntárias, protegendo sua imagem conforme as determinações da resolução 466/12. Resguardando-se qualquer informação que possa identifica-lo.

Ressalta-se o compromisso das pesquisadoras quanto aos cuidados ao abordar as mães participantes, não utilizando quaisquer formas de expressão que insinuem julgamentos prévios, culpabilidade ou discriminação quanto às mães que optaram por não amamentar; e ainda, o compromisso de, se for o caso de orientar as mães sobre os benefícios da amamentação respeitando sempre suas escolhas, e tratar de forma profissional, sem "lições de moral" ou coisa que o valha.

BENEFÍCIOS

A presente pesquisa apresenta muitos benefícios, uma vez que, através desse projeto se poderá estudar sobre os impactos do desmame precoce e com isso poderão compreender melhor sobre o assunto aumentando ainda mais o conhecimento tanto dos acadêmicos, quanto dos profissionais da área da saúde em atuação do município referente a essa linha de pesquisa. Influenciando assim o desejo em novas pesquisas na temática no município e em outras localidades.

Outros benefícios voltam-se a população da pesquisa, considerando a apresentação dos principais achados durante a pesquisa aos participantes, assim como a formalização junto ao município de estratégias de promoção da amamentação a população do município e participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa pode ser considerada relevante e de interesse social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados conforme a Resolução 466/12.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS - UNITINS

Continuação do Parecer: 5.659.141

Recomendações:

Revisão Gramatical no TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as inadequações apontadas no parecer nº 5.601.034 foram sanadas. Projeto apto a execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

1. Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destaca-se aqui apenas como lembrete:

1.2. A execução do Projeto deve seguir na integra o Protocolo apresentado e aprovado pelo CEP;

1.2. Enviar ao CEP Relatório Parcial e/ou Final, conforme prazo estabelecido no cronograma do Projeto. Os roteiros que orientam a elaboração dos Relatórios estão disponíveis na página do CEP Unitins;

1.3. Conforme item XI: DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, f) "manter os dados da pesquisa (exemplo: dados das entrevistas, TCLE assinado) em arquivo físico ou digital sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa".

1.4. Quando realizado modificações metodológicas, nos objetivos, equipe de pesquisa ou cronograma, quantitativo de participantes, mudanças no questionário/roteiro de entrevista, estas devem ser informadas ao CEP via Plataforma Brasil através de emendas ou notificações conforme preconizado na Norma Operacional nº 001/2013, alínea H, do CNS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1960700.pdf	09/09/2022 16:17:22		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Corrigido_01_TCLE_09_09_2022.docx	09/09/2022 16:17:14	RENATA DE SÁ RIBEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Corrigido_01_Projeto_Safira_09_09_2022.docx	09/09/2022 16:16:44	RENATA DE SÁ RIBEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_Safira_09_06_2022.pdf	09/06/2022 18:15:53	RENATA DE SÁ RIBEIRO	Aceito

Endereço: 108 Sul, Alameda 11, Lote 3
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.020-122
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3218-2929 **E-mail:** cep@unitins.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS - UNITINS

Continuação do Parecer: 5.659.141

Declaração de Pesquisadores	Decla_pesquisador.pdf	03/06/2022 17:15:40	RENATA DE SÁ RIBEIRO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLA_INSTITUICAO_PARTICIPANTE.pdf	03/06/2022 17:01:36	RENATA DE SÁ RIBEIRO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PALMAS, 22 de Setembro de 2022

Assinado por:
Giovanni Bezerra do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: 108 Sul, Alameda 11, Lote 3
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.020-122
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3218-2929 **E-mail:** cep@unitins.br