

Educação em saúde e aleitamento materno: análise do conhecimento de gestantes na Atenção Primária à Saúde

Health Education and Breastfeeding: Analysis of Pregnant Women's Knowledge in Primary Health Care

Jucielle da Silva Pereira¹

Giovanna Moura Sotelo²

Sávia Denise Silva Carlotto Herrera³

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno exclusivo constitui importante estratégia de promoção da saúde materno-infantil, porém o desmame precoce ainda representa relevante problema de saúde pública no Brasil. A educação em saúde durante o pré-natal exerce papel fundamental no fortalecimento da amamentação e na prevenção de dificuldades relacionadas ao manejo do aleitamento materno. **Objetivo:** Analisar a influência da educação em saúde e da disponibilidade de informações sobre aleitamento materno no conhecimento e nas práticas de amamentação entre gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, realizado com 25 gestantes acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde de Paraíso do Tocantins – TO. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado contendo informações sociodemográficas, conhecimentos sobre aleitamento materno e orientações recebidas durante o pré-natal. Realizou-se análise descritiva das variáveis. **Resultados:** A maioria das participantes demonstrou intenção de manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, porém observou-se conhecimento insuficiente sobre benefícios maternos da amamentação e baixo nível de informação sobre bancos de leite humano. Mais da metade das gestantes relatou não ter recebido orientações práticas durante o pré-natal. Dor mamária, fissuras e retorno ao trabalho foram apontados como principais dificuldades relacionadas à amamentação. **Conclusão:** Os achados evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações educativas sobre aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Educação em saúde; Gestantes; Atenção Primária à Saúde; Saúde materno-infantil.

ABSTRACT

Introduction: Exclusive breastfeeding is an important strategy for promoting maternal and child health; however, early weaning remains a significant public health issue in Brazil. Health education during prenatal care plays a fundamental role in strengthening breastfeeding practices and preventing difficulties related to breastfeeding management. **Objective:** To analyze the influence of health education and the availability of breastfeeding information on the knowledge and breastfeeding practices of pregnant women followed in Primary Health Care. **Methods:** Observational, cross-sectional, descriptive and analytical study with a quantitative approach, conducted with 25 pregnant women receiving care at Primary Health Care Units in Paraíso do Tocantins, Brazil. Data were collected through a structured questionnaire containing sociodemographic information, knowledge about breastfeeding, and guidance received during prenatal care. Descriptive analysis was performed. **Results:** Most participants intended to maintain exclusive breastfeeding until six months; however, insufficient knowledge regarding maternal benefits of breastfeeding and limited information about human milk banks were observed. More than half of the participants reported not receiving practical breastfeeding guidance during prenatal care. Breast pain, nipple fissures, and return to work were identified as the main breastfeeding difficulties. **Conclusion:** The findings highlight the need to strengthen educational actions on breastfeeding within Primary Health Care.

Keywords: Breastfeeding; Health education; Pregnant women; Primary Health Care; Maternal and child health.

¹ Graduanda em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0009-0001-7029-6914 – E-mail: jucielle.s.pereira@unirg.edu.br

² Graduanda em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0009-0006-4433-2682 – E-mail: giovanna.m.sotelo@unirg.edu.br

³ Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0000-0002-0695-9621 – E-mail: saviiaherrera@unirg.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno constitui uma das intervenções de maior impacto na redução da morbimortalidade infantil e na promoção da saúde materno-infantil em nível global¹. Evidências científicas demonstram que o leite materno reduz significativamente a ocorrência de infecções respiratórias, gastrointestinais e hospitalizações na infância, além de contribuir para o adequado desenvolvimento cognitivo, imunológico e neuropsicomotor da criança^{2,3}. Para a mulher, a amamentação está associada à redução do risco de câncer de mama e ovário, menor incidência de diabetes mellitus tipo 2, melhor recuperação puerperal e fortalecimento do vínculo materno-infantil^{2,3}. Diante desses benefícios, a Organização Mundial da Saúde, o Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, com manutenção complementar até dois anos ou mais⁴⁻⁶.

Apesar das recomendações internacionais e dos avanços das políticas públicas voltadas à promoção do aleitamento materno, as taxas de amamentação exclusiva permanecem abaixo das metas preconizadas em diversos países, incluindo o Brasil⁷. Dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil demonstram prevalência nacional de aleitamento materno exclusivo de aproximadamente 45,8% em crianças menores de seis meses⁸. Embora o país tenha apresentado melhora progressiva nos indicadores nas últimas décadas, o desmame precoce ainda representa importante problema de saúde pública, associado ao aumento de infecções respiratórias, doenças gastrointestinais, hospitalizações infantis e mortalidade na infância^{2,9}. Entre os principais fatores relacionados à interrupção precoce da amamentação destacam-se insegurança materna, deficiência nas orientações recebidas durante o pré-natal, baixa escolaridade, retorno precoce ao trabalho, dificuldades técnicas relacionadas à pega correta e insuficiência de apoio familiar e profissional¹⁰.

Na região Norte do Brasil, os desafios relacionados à manutenção do aleitamento materno exclusivo apresentam relevância adicional devido às desigualdades socioeconômicas, limitações de acesso aos serviços especializados e fragilidades nas ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde¹¹. Estudos realizados na Amazônia Legal demonstram que muitas gestantes apresentam conhecimento insuficiente acerca dos benefícios maternos da amamentação, manejo adequado da pega, prevenção de fissuras mamárias e funcionamento dos bancos de leite humano¹². Além disso, alterações mamárias, dor durante a amamentação e dificuldades relacionadas ao manejo correto da pega estão entre os principais fatores associados à interrupção precoce do

aleitamento materno¹³. Investigações nacionais apontam ainda que falhas nas orientações pré-natais estão diretamente relacionadas à maior insegurança materna e vulnerabilidade ao desmame precoce^{10,11}.

A educação em saúde durante o acompanhamento pré-natal representa uma das principais estratégias para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo¹⁴. Evidências demonstram que intervenções educativas multiprofissionais, grupos de apoio e orientações práticas aumentam significativamente a duração da amamentação exclusiva e fortalecem a autoconfiança materna durante o puerpério¹⁵. Nesse contexto, os profissionais da Atenção Primária à Saúde desempenham papel fundamental na identificação precoce de dificuldades relacionadas à amamentação, na desconstrução de crenças inadequadas e no fortalecimento da rede de apoio familiar e social¹⁴.

Além da promoção do aleitamento materno exclusivo, ações educativas relacionadas à doação de leite humano e ao funcionamento dos bancos de leite também apresentam relevância para redução da morbimortalidade neonatal, especialmente entre recém-nascidos prematuros e hospitalizados¹⁶. Entretanto, o desconhecimento sobre os processos de doação e armazenamento do leite humano ainda constitui importante barreira para ampliação dos estoques dos bancos de leite no Brasil¹⁶.

Apesar da relevância das ações educativas no período gestacional, ainda há escassez de estudos locais avaliando a influência das orientações pré-natais sobre o conhecimento e as práticas relacionadas ao aleitamento materno entre gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde no município de Paraíso do Tocantins. A identificação dessas lacunas apresenta relevância epidemiológica, científica e social, uma vez que pode subsidiar estratégias educativas mais efetivas, fortalecer políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil e contribuir para ampliação das taxas de aleitamento materno exclusivo na realidade regional.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar a influência da educação em saúde e da disponibilidade de informações sobre aleitamento materno na decisão e nas práticas de amamentação entre gestantes acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde do município de Paraíso do Tocantins – TO.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, desenvolvido com o objetivo de analisar a influência da educação em saúde e da disponibilidade de informações sobre aleitamento materno na decisão e nas práticas de amamentação entre gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde do

município de Paraíso do Tocantins - TO. O estudo foi conduzido conforme as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)¹⁷.

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde Juceneuza Alencar, Clóvis Carneiro e Moacir da Paixão, localizadas no município de Paraíso do Tocantins - TO, no período de março a abril de 2026. As unidades foram selecionadas por apresentarem elevada demanda de atendimentos pré-natais e representarem diferentes áreas de cobertura assistencial da Atenção Primária do município.

A população do estudo foi composta por gestantes acompanhadas nas respectivas unidades durante o período de coleta de dados. A amostra foi obtida por conveniência e de forma consecutiva, sendo incluídas todas as gestantes elegíveis que compareceram às consultas de pré-natal durante o período da coleta e aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Participaram do estudo 25 gestantes no terceiro trimestre gestacional.

Foram adotados como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, idade gestacional a partir da 28ª semana e acompanhamento pré-natal nas unidades participantes. Foram excluídas gestantes que apresentaram dificuldade de compreensão do instrumento de coleta, recusaram participação ou entregaram questionários incompletos.

Inicialmente, foi realizada visita institucional às unidades participantes para apresentação do projeto e organização logística da coleta de dados. Após autorização das coordenações locais, as participantes foram abordadas individualmente nas salas de espera antes ou após as consultas de pré-natal. As gestantes elegíveis receberam esclarecimentos acerca dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam ao instrumento de coleta em ambiente reservado, garantindo privacidade e confidencialidade das informações.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores com base na literatura científica sobre aleitamento materno e educação em saúde²⁻⁴. O instrumento continha perguntas objetivas sobre características sociodemográficas, histórico obstétrico, conhecimentos sobre aleitamento materno exclusivo, benefícios maternos e infantis da amamentação, orientações recebidas durante o pré-natal, dificuldades na prática da amamentação, apoio familiar, autoconfiança materna e conhecimentos sobre banco de leite humano e doação de leite materno.

As variáveis sociodemográficas analisadas incluíram idade, escolaridade, ocupação e número de gestações. As variáveis relacionadas ao aleitamento materno compreenderam

conhecimento sobre o tempo recomendado de aleitamento materno exclusivo, benefícios da amamentação para mãe e bebê, recebimento de orientações sobre técnicas de amamentação, suficiência das orientações recebidas, dificuldades à manutenção da amamentação exclusiva, intenção de amamentar até os seis meses, percepção de apoio familiar e conhecimento sobre banco de leite humano e doação de leite materno.

Os dados foram digitados e organizados em planilhas do Microsoft Excel® e posteriormente analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0. Realizou-se análise descritiva das variáveis, utilizando frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas. Posteriormente, foram realizadas análises de associação entre variáveis sociodemográficas e conhecimento adequado sobre aleitamento materno exclusivo por meio do teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, conforme aplicabilidade. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Considerando o delineamento transversal e a utilização de questionário autoaplicável, foram adotadas medidas para redução de vieses de informação e constrangimento das participantes, incluindo aplicação individual em ambiente reservado, garantia de anonimato e padronização das orientações fornecidas pelos pesquisadores durante a coleta. Entretanto, reconhece-se a possibilidade de vies de memória e limitação da validade externa em decorrência do reduzido tamanho amostral e da amostragem não probabilística.

O fluxo de inclusão das participantes ocorreu conforme recomendações STROBE para estudos observacionais. Durante o período de coleta, 27 gestantes elegíveis foram convidadas a participar da pesquisa. Destas, 25 aceitaram participar e preencheram integralmente o questionário. Duas gestantes recusaram participação. Não houve perdas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Figura 1).

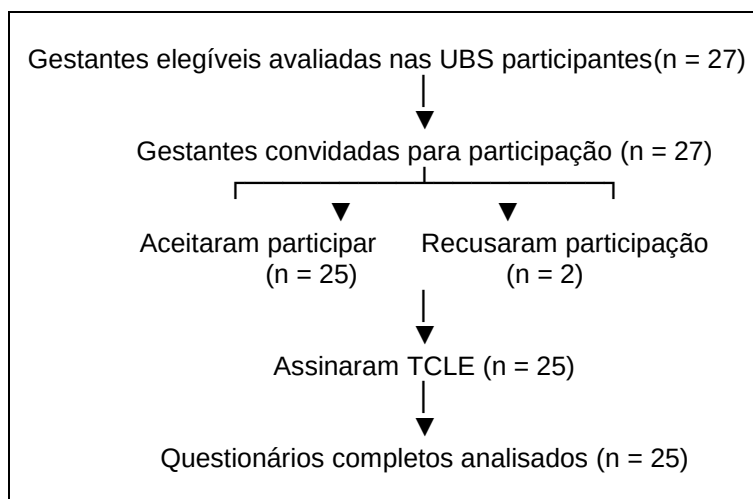


Figura 1. Fluxograma de inclusão das participantes conforme recomendações STROBE.

Ferramenta de inteligência artificial generativa foi utilizada exclusivamente para revisão linguística e apoio na padronização textual do manuscrito, sem interferência na análise científica ou interpretação dos resultados.

A pesquisa respeitou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo participação voluntária, sigilo e anonimato das informações coletadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Gurupi, sob parecer nº 8.253.439.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 25 gestantes acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde do município de Paraíso do Tocantins – TO. A faixa etária predominante correspondeu entre 21 e 30 anos, representando 52,0% da amostra. Em relação à escolaridade, observou-se predomínio de ensino médio completo ou incompleto, identificado em 72,0% das participantes. Quanto à ocupação, 44,0% exerciam atividade remunerada fora do lar e 32,0% referiram dedicar-se exclusivamente às atividades domésticas. Houve predominância de primigestas, correspondendo a 52,0% da amostra (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas das participantes (n=25).

Variável	N	%
Idade		
18-20 anos	7	28,0
21-25 anos	7	28,0
26-30 anos	6	24,0
31 anos ou mais	5	20,0
Escolaridade		
Ensino médio completo/ incompleto (D/E)	18	72,0
Ensino superior incompleto/ completo (F/G)	5	20,0
Fundamental	2	8,0
Ocupação		
Do lar	8	32,0
Trabalha fora	11	44,0
Estuda	1	4,0
Estuda e Trabalha	5	20,0
Número de Gestações		
Primigesta	13	52,0
2 gestações	7	28,0
3 gestações	3	12,0
4 gestações	2	8,0

Em relação ao conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo, 56,0% das participantes identificaram corretamente que a amamentação exclusiva deve ser mantida até os seis meses de vida. Entretanto, 24,0% relataram desconhecer o período

recomendado e 20,0% apresentaram respostas incorretas. Observou-se maior conhecimento acerca dos benefícios da amamentação para o bebê em comparação aos benefícios maternos. Entre os benefícios infantis mais frequentemente mencionados destacaram-se proteção contra infecções e auxílio no desenvolvimento cognitivo. Entre os benefícios maternos, a redução do risco de câncer de mama foi o aspecto mais citado (Tabela 2).

Tabela 2. Conhecimento sobre aleitamento materno.

Variável	N	%
Conhece o tempo ideal de aleitamento exclusivo (6 meses)	14	56,0
Não sabe o tempo ideal	6	24,0
Respondeu incorretamente	5	20,0
Conhece benefícios para o bebê	17	68,0
Conhece benefícios para a mãe	9	36,0
Benefícios mais citados para o bebê		
Proteção contra infecções	13	
Desenvolvimento cognitivo	10	
Menor risco de alergias	5	
Benefícios mais citados para a mãe		
Redução do risco de câncer de mama	8	
Recuperação pós-parto mais rápida	3	
Redução do risco de hipertensão	1	

Quanto às orientações recebidas durante o pré-natal, 56,0% das participantes relataram não ter recebido orientações práticas relacionadas à amamentação. Entre as gestantes que receberam informações, apenas 32,0% consideraram as orientações suficientes para proporcionar segurança quanto à prática da amamentação. Os profissionais de saúde representaram a principal fonte de informações sobre aleitamento materno, seguidos pelas mídias digitais e familiares/amigos (Tabela 3).

Tabela 3. Orientações recebidas no pré-natal (n=25).

Variável	n	%
Recebeu orientação sobre amamentação	11	44,0
Não recebeu orientação	14	56,0
Considerou orientação suficiente	8	32,0
Parcialmente suficiente	5	20,0
Não suficiente	12	48,0
Fonte das orientações		
Profissionais de saúde	10	
Família/ amigos	6	
Mídias digitais	8	
Outros	1	

A maioria das participantes reconheceu a existência de dificuldades relacionadas à manutenção do aleitamento materno exclusivo, correspondendo a 88,0% da amostra. As

dificuldades mais frequentemente relatadas incluíram dor ou fissuras mamárias, falta de orientação adequada, cansaço, falta de tempo e retorno ao trabalho. Observou-se ainda predominância de gestantes sem experiência prévia com amamentação, considerando o elevado percentual de primigestas incluídas no estudo (Tabela 4).

Tabela 4. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno (n=25).

Variável	n	%
Acredita existir dificuldade para amamentar	22	88,0
Não acredita existir dificuldade	3	12,0
Principais dificuldades		
Dor ou fissura mamária	16	
Cansaço/ falta de tempo	8	
Retorno ao trabalho	7	
Falta de apoio familiar	3	
Falta de orientação adequada	8	
Outros	3	
Experiência prévia com amamentação		
Positivo	5	
Neutra	3	
Não amamentou anteriormente	17	

No que se refere ao apoio social e à autoconfiança materna, 80,0% das participantes afirmaram intenção de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do bebê. Além disso, 88,0% relataram sentir-se confiantes quanto à capacidade de amamentar corretamente e referiram receber apoio familiar e/ou do parceiro para manutenção da amamentação exclusiva. A maioria também considerou que cursos, grupos de apoio e orientações educativas poderiam aumentar a segurança para amamentar (Tabela 5).

Tabela 5. Apoio social e autoconfiança materna relacionados à amamentação (n=25).

Variável	n	%
Pretende amamentar até 6 meses	20	80,0
Sente-se confiante para amamentar	22	88,0
Acredita que cursos/ grupos ajudariam	21	84,0
Sente apoio familiar/ parceiro	22	88,0
Principais fatores de apoio considerados importantes		
Apoio da família/ companheiro	15	
Orientações no pré-natal	14	
Apoio profissional após parto	13	
Condições físicas da mãe	15	
Técnicas e posições de amamentação	12	
Licença maternidade/tempo disponível	9	

Em relação ao conhecimento sobre banco de leite humano e doação de leite materno, menos da metade das participantes relatou conhecer o funcionamento do banco de leite humano. Apenas 32,0% afirmaram saber como ocorre o processo de doação de leite materno, embora 76,0% reconhecessem a importância da doação para recém-nascidos hospitalizados. Entre os fatores que poderiam aumentar a segurança para doação

destacaram-se necessidade de maiores informações e esclarecimentos sobre o processo de coleta e armazenamento do leite humano (Tabela 6).

Tabela 6. Conhecimento sobre banco de leite humano e doação de leite materno (n=25).

Variável	N	%
Conhece o banco de leite humano	12	48,0
Sabe como funciona a doação	8	32,0
Teria interesse em doar	7	28,0
Sabe que o leite pode ajudar outros bebês internados	19	76,0
O que faria sentir-se mais segura para doar		
Informações	11	
Depoimentos	4	
Saber que é simples	5	
Ajuda do banco de leite	3	
Outros	2	
Nada	2	

4. DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que, embora a maioria das gestantes demonstrasse intenção de manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, persistiram lacunas importantes relacionadas ao conhecimento sobre benefícios maternos da amamentação, orientações recebidas durante o pré-natal e funcionamento dos bancos de leite humano. Além disso, observou-se elevada frequência de insegurança relacionada às dificuldades práticas da amamentação, especialmente entre primigestas. Esses achados reforçam a importância das ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde como estratégia de fortalecimento do aleitamento materno exclusivo e prevenção do desmame precoce.

A predominância de gestantes jovens e com escolaridade correspondente ao ensino médio observada neste estudo apresenta perfil semelhante ao descrito em investigações nacionais conduzidas na Atenção Primária à Saúde^{9,11}. Evidências científicas demonstram que fatores sociodemográficos exercem influência significativa sobre o conhecimento e a manutenção do aleitamento materno exclusivo, especialmente escolaridade, renda e acesso às informações durante o pré-natal¹⁰. Mulheres com maior escolaridade tendem a apresentar melhor compreensão acerca dos benefícios da amamentação, maior adesão às recomendações dos profissionais de saúde e maior procura por informações relacionadas ao cuidado materno-infantil. Entretanto, mesmo entre gestantes com escolaridade intermediária ou elevada, a ausência de orientações adequadas pode favorecer insegurança materna e interrupção precoce da amamentação.

Os resultados demonstraram que pouco mais da metade das participantes identificou corretamente o período recomendado para manutenção do aleitamento materno exclusivo.

Embora esse achado indique presença parcial de conhecimento adequado, observou-se percentual expressivo de gestantes que desconheciam as recomendações oficiais relacionadas ao aleitamento materno⁴⁻⁶. Dados do ENANI-2019 demonstram que o aleitamento materno exclusivo no Brasil permanece abaixo das metas internacionais, apesar das políticas públicas implementadas nas últimas décadas⁸. O conhecimento insuficiente acerca do tempo recomendado para amamentação exclusiva pode contribuir diretamente para introdução alimentar precoce, utilização inadequada de fórmulas infantis e aumento do risco de desmame precoce^{2,9}.

Outro aspecto relevante identificado foi o maior reconhecimento dos benefícios infantis da amamentação em comparação aos benefícios maternos. A proteção contra infecções e o desenvolvimento cognitivo infantil foram os benefícios mais frequentemente mencionados pelas participantes, corroborando evidências científicas que demonstram associação entre aleitamento materno e redução de morbimortalidade infantil¹⁻³. Entretanto, o reduzido conhecimento acerca dos benefícios para a saúde materna evidencia fragilidade nas estratégias educativas desenvolvidas durante o pré-natal. Estudos demonstram que a amamentação também está associada à redução do risco de câncer de mama e ovário, menor incidência de diabetes mellitus tipo 2 e melhor recuperação puerperal^{2,3}. A limitação desse conhecimento pode reduzir a motivação materna para manutenção prolongada da amamentação.

Observou-se ainda elevada frequência de gestantes que relataram não ter recebido orientações práticas relacionadas à amamentação durante o acompanhamento pré-natal. Além disso, entre aquelas que receberam informações, parcela importante considerou as orientações insuficientes para proporcionar segurança durante o processo de amamentar. Esse achado possui relevância clínica e epidemiológica, considerando que a educação em saúde representa uma das principais estratégias de promoção do aleitamento materno exclusivo¹⁴. Revisões sistemáticas demonstram que intervenções educativas multiprofissionais, orientações contínuas e grupos de apoio aumentam significativamente a duração e exclusividade da amamentação^{15,18}. Dessa forma, a deficiência das orientações observada neste estudo sugere fragilidades assistenciais nas ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde local, corroborando achados descritos por Araújo¹¹.

Os profissionais de saúde foram identificados como principal fonte de informação sobre amamentação, seguidos pelas mídias digitais e familiares. Esse resultado reforça o papel estratégico da Atenção Primária na promoção do aleitamento materno,

especialmente por meio das consultas de pré-natal e acompanhamento puerperal¹⁴. Entretanto, o crescimento do uso de mídias digitais como fonte de informação exige atenção dos serviços de saúde quanto à produção de conteúdos científicos acessíveis, claros e baseados em evidências. A disseminação de informações incorretas ou sem respaldo científico pode aumentar insegurança materna e favorecer práticas inadequadas relacionadas ao aleitamento materno.

A maioria das participantes reconheceu a existência de dificuldades relacionadas à manutenção da amamentação exclusiva, destacando dor mamária, fissuras, cansaço, retorno ao trabalho e falta de orientação adequada. Esses achados corroboram estudos nacionais que identificam alterações mamárias e complicações relacionadas à pega inadequada como fatores fortemente associados ao desmame precoce¹³. Além disso, a predominância de primigestas na amostra pode ter contribuído para maior vulnerabilidade frente às dificuldades iniciais da amamentação, considerando a ausência de experiências prévias relacionadas ao manejo correto da pega e posicionamento do recém-nascido. Nesse contexto, o suporte profissional precoce apresenta papel essencial na prevenção de intercorrências mamárias e fortalecimento da autoconfiança materna¹⁹.

O retorno ao trabalho também foi apontado como fator dificultador para manutenção da amamentação exclusiva, resultado semelhante ao descrito em estudos nacionais que identificam associação entre reinserção laboral precoce e menor duração do aleitamento materno²⁰. A ausência de condições adequadas para ordenha e armazenamento do leite materno no ambiente de trabalho, bem como limitações relacionadas à licença-maternidade, constituem importantes barreiras estruturais para manutenção da amamentação exclusiva no Brasil.

Apesar das dificuldades relatadas, observou-se elevada intenção das gestantes em amamentar exclusivamente até os seis meses, bem como importante percepção de apoio familiar e do parceiro. Evidências científicas demonstram que apoio emocional, incentivo familiar e participação ativa do parceiro constituem fatores protetores para manutenção do aleitamento materno exclusivo²¹. Além disso, grupos educativos, rodas de conversa e acompanhamento multiprofissional favorecem fortalecimento da autoconfiança materna e redução da ansiedade relacionada ao processo de amamentar¹⁵. Os achados deste estudo sugerem que o suporte familiar pode representar importante mecanismo de proteção frente às dificuldades iniciais da amamentação.

Em relação ao conhecimento sobre banco de leite humano e doação de leite materno, observou-se baixo nível de informação sobre funcionamento e critérios de doação, embora

a maioria reconhecesse a importância do leite humano para recém-nascidos hospitalizados. Estudos nacionais demonstram que o desconhecimento sobre doação de leite materno ainda representa importante barreira para ampliação dos estoques dos bancos de leite humano no Brasil^{16,22}. A insuficiência de informações observada entre as participantes reforça necessidade de inclusão mais efetiva desse tema nas ações educativas desenvolvidas durante o pré-natal, especialmente em municípios com fragilidades assistenciais relacionadas à saúde materno-infantil.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O delineamento transversal impossibilita estabelecimento de relações causais entre orientações recebidas e práticas relacionadas ao aleitamento materno. Além disso, a utilização de amostragem não probabilística e o reduzido tamanho amostral limitam a validade externa dos achados. A utilização de questionário autoaplicável também pode favorecer viés de memória e viés de informação. Entretanto, o estudo apresenta relevância por abordar temática ainda pouco explorada no contexto regional de Paraíso do Tocantins, contribuindo para compreensão das fragilidades relacionadas à educação em saúde voltada ao aleitamento materno na Atenção Primária local.

Os achados evidenciam necessidade de fortalecimento das ações educativas relacionadas ao aleitamento materno durante o pré-natal, incluindo orientações práticas, grupos educativos, capacitação contínua dos profissionais de saúde e utilização de estratégias digitais baseadas em evidências científicas. Além disso, os resultados reforçam a importância do incentivo às ações relacionadas à doação de leite humano e ao funcionamento dos bancos de leite no contexto da Atenção Primária à Saúde. As evidências obtidas podem subsidiar políticas públicas voltadas à promoção do aleitamento materno exclusivo e ao fortalecimento da assistência pré-natal no município estudado. Estudos futuros com maior tamanho amostral e delineamentos analíticos mais robustos poderão ampliar a compreensão dos fatores associados ao conhecimento e à manutenção da amamentação exclusiva na população estudada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que, embora a maioria das gestantes demonstrasse intenção de manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, persistem fragilidades relacionadas ao conhecimento sobre benefícios maternos da amamentação, orientações recebidas durante o pré-natal e funcionamento dos bancos de leite humano. Além disso, dificuldades como dor mamária, fissuras, retorno ao trabalho e insegurança

quanto à prática da amamentação mostraram-se frequentes entre as participantes. Os achados reforçam a importância das ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para fortalecimento do aleitamento materno exclusivo, promoção da autoconfiança materna e prevenção do desmame precoce. Apesar das limitações relacionadas ao delineamento transversal e ao reduzido tamanho amostral, o estudo contribui para compreensão das fragilidades relacionadas à educação em saúde voltada ao aleitamento materno no contexto local, podendo subsidiar futuras estratégias assistenciais e políticas públicas na área materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
2. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet*. 2016;387(10017):491-504.
3. Carvalho MR, Tavares MR, organizadores. Amamentação: bases científicas. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2025.
4. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>
5. United Nations Children's Fund. Infant and young child feeding [Internet]. New York: UNICEF; 2023 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://www.unicef.org/nutrition>
6. Sociedade Brasileira de Pediatria. Aleitamento materno [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2022 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/aleitamento-materno/>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Amamentação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2025/amamentacao>
8. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: aleitamento materno e alimentação infantil no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ; 2021.
9. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev Saude Publica*. 2017;51:108.
10. Batista KRA, Farias MCA, Melo WSN. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev Cuid*. 2014;5(1):670-8.
11. Araújo ÂM. Fatores que influenciam o aleitamento materno na atenção primária de saúde [Internet]. Medianeira: [s.n.]; 2025 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/4194>

12. Silva RM, Sousa AFL, Bezerra IC, et al. Determinantes em saúde associados ao aleitamento materno exclusivo: revisão de escopo. Rev CEFAC. 2023;25(2):e12223.
13. Santos MRAA, et al. Alterações morfológicas mamárias e seu impacto frente à amamentação. Rev Contemp Enferm. 2024;13(1):e5132.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://aps.saude.gov.br/ape/amamentaalimenta>
15. Venancio SI, Saldiva SRDM, Monteiro CA. Intervenções efetivas para aumentar a duração e exclusividade da lactância materna: revisão sistemática. Rev Chil Pediatr. 2022;93(1):26-39.
16. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Global de Bancos de Leite Humano [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2023 [cited 2026 May 16]. Available from: <https://rblh.fiocruz.br/>
17. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370(9596):1453-7.
18. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. BMC Public Health. 2013;13 Suppl 3:S20.
19. Dennis CL. Breastfeeding self-efficacy: concept analysis. J Adv Nurs. 1999;30(2):251-9.
20. Monteiro FR, Buccini GS, Venancio SI, Costa THM. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. J Pediatr (Rio J). 2017;93(5):475-81.
21. Rempel LA, Rempel JK. The breastfeeding team: the role of involved fathers in the breastfeeding family. J Hum Lact. 2011;27(2):115-21.
22. Moraes BA, Gonçalves AC, Strada JKR, Gouveia HG. Factors associated with the donation of human milk. Rev Latino-Am Enfermagem. 2019;27:e3201.