

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS SANTA INÊS
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

ISABELLE LAWANNE CALDAS RODRIGUES

FATORES SOCIAIS E CULTURAIS RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE:
um projeto de intervenção

Santa Inês
2025

ISABELLE LAWANNE CALDAS RODRIGUES

FATORES SOCIAIS E CULTURAIS RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE:
um projeto de intervenção

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem
Bacharelado, da Universidade Estadual do
Maranhão, Campus Santa Inês, como
requisito para o grau de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Santana
Figueredo

Santa Inês

2025

Rodrigues, Isabelle Lawanne Caldas.

Fatores sociais e culturais que levam ao desmame precoce - um projeto de intervenção / Isabelle Lawanne Caldas Rodrigues. - Santa Inês - MA, 2025.

51 f.

Monografia (Graduação em Enfermagem Bacharelado) - Universidade Estadual do Maranhão, Campus Santa Inês, 2025.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Santana Figueredo.

1. Aleitamento materno. 2. Fatores sociais e culturais. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU: 613.953

ISABELLE LAWANNE CALDAS RODRIGUES

FATORES SOCIAIS E CULTURAIS RELACIONADOS AO DESMAME PRECOCE:
um projeto de intervenção

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem
Bacharelado, da Universidade Estadual do
Maranhão, Campus Santa Inês, como
requisito para o grau de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Santana
Figueredo

Aprovado em: 15/12/2025

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Aline Santana Figueredo (Orientadora)
Doutora em Ciência da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Clarissa Galvão da Silva Lopes
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo
Especialista em Gestão em Saúde
Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho a todas as mães que, em meio aos desafios sociais e culturais, buscam o melhor para seus filhos. Que esta pesquisa contribua para uma rede de apoio mais acolhedora e para o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê através da amamentação.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, pois somente ele conhece as dificuldades enfrentadas. Foram noites mal dormidas e dias em que chegava tarde do trabalho para dedicar aos meus estudos. No entanto, em todos os momentos, pedi a Deus que me encaminhasse para a realização deste sonho.

Dedico e agradeço este trabalho a mim mesma, por ter escrito sobre um tema que me deixa confortável e por ter planejado cada ação com todo o meu coração, além de gastar todas as minhas lágrimas, suor e dinheiro para a conclusão desse curso. Esta dedicação foi de extrema importância para que eu chegasse aqui.

Agradeço a enfermeira Zilnara Maia por abrir as portas da Unidade Básica de Saúde da Cohab para que eu pudesse realizar as ações do projeto e por ser esse ser tão especial.

Agradeço sinceramente à minha orientadora, Aline Figueredo Santana, que demonstrou paciência, compreensão e disponibilidade. Ela me ensinou com clareza, sempre me tranquilizando.

Minha gratidão à minha família, que dedicou seu suporte financeiro, esforço, oração e emocional para a concretização deste sonho. Em especial, presto homenagens à minha Vó Maria da Paz, minha irmã Mariah Giovanna e à minha Tia Francisca das Chagas (em memória). Aquela que nunca deixou de me proporcionar os melhores materiais de estudo, e, portanto, sem o seu apoio, eu não teria alcançado este patamar. Dedico este feito integralmente à minha tia Francisca das Chagas (em memória), que foi a melhor pessoa comigo, me estimulando e demonstrando a importância do apoio nos estudos.

Dedico esta conclusão aos amigos que fiz nesta caminhada, principalmente a Maria Eduarda, Mariana Freitas, Marlisson Frazão (em memória) e Vitor Alexandre. Eles me apoiaram, escutaram e me suportaram durante todos estes anos e ao longo deste projeto.

Um agradecimento especial e com muita emoção a àquele que foi o meu melhor amigo desde o início desta jornada, Marlisson Frazão (em memória). Ele me apoiou em tudo na faculdade. Lamento profundamente não ter estado ao seu lado no momento em que você mais precisou.

Expresso minha gratidão à minha patroa, Lisangela, que me ofereceu uma oportunidade de emprego e teve total compreensão comigo durante cinco anos. Muitíssimo obrigada por ser essa pessoa iluminada.

Agradeço, ainda, às minhas cantoras favoritas Anitta, Ajúlia Costa, Duquesa, Mc Luanna e Tasha e Tracie, cujas músicas ouvi para me concentrar durante meu período de estudo.

Por fim, dedico este trabalho aos meus pets, Amora, Belinha e Lua, que foram um suporte emocional constante nesta caminhada.

*“Hoje eu queria muito agradecer a mim
porque eu não desisti”.*

(Anitta)

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é vital para a saúde materno-infantil, contudo, o desmame precoce é frequentemente impulsionado por desinformação e vulnerabilidade social. Este estudo buscou realizar intervenções educativas para prevenir o desmame precoce, analisando seus determinantes sociais e culturais e fornecendo orientações sobre os benefícios da lactação. Utilizou-se a pesquisa-ação fundamentada no Planejamento Estratégico Situacional, com uma amostra de 10 gestantes e nutrizes na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Santa Inês, MA, entre agosto e novembro de 2025. O perfil das participantes revelou alta vulnerabilidade e baixa escolaridade; contudo, o uso de evidências científicas e linguagem clara gerou elevado interesse e assimilação, evidenciando que o desmame está ligado a fatores culturais mitigáveis. Conclui-se que a intervenção da enfermagem, focada na escuta ativa e na desmistificação de mitos, é crucial para promover o conhecimento e a autonomia da mulher, sendo recomendada a continuidade dessas ações na Atenção Primária para impactos duradouros na saúde.

Palavras-chave: aleitamento materno; fatores sociais; educação em saúde.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding (EBF) is vital for maternal and child health; however, early weaning is often driven by misinformation and social vulnerability. This study sought to carry out educational interventions to prevent early weaning, analyzing its social and cultural determinants and providing guidance on the benefits of lactation. Action research based on Situational Strategic Planning was used, with a sample of 10 pregnant and nursing women at the Basic Health Unit (UBS) in Santa Inês, MA, between August and November 2025. The profile of the participants revealed high vulnerability and low education; however, the use of scientific evidence and clear language generated high interest and assimilation, showing that weaning is linked to mitigable cultural factors. It is concluded that nursing intervention, focused on active listening and demystifying myths, is crucial to promote women's knowledge and autonomy, and the continuity of these actions in Primary Care is recommended for lasting health impacts.

Keywords: breastfeeding; social factors; health education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1 - Infográfico de prevenção de câncer de mama.....	20
Quadro 1- Plano de ação implementado.....	27
Imagem 2 - Realização de entrevista semiestruturadas.....	31
Imagem 3 - Palestra de benefícios do aleitamento materno e prevenção de engasgo.....	32
Imagem 4 - Panfletos e presente para as participantes.....	33
Imagem 5 - Cartilha de orientação.....	34
Quadro 2- Mitos abordados durante as palestras.....	35
Imagem 6 -Distribuição de brindes.....	36
Imagem 7 - Distribuição de brindes.....	36
Imagem 7- Roda de conversa com participantes.....	37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil das gestantes e nutrizes que participaram do projeto de intervenção para prevenção dos desmame precoce, em Santa Inês, Maranhão, 2025.....	35
Tabela 2 - Aspectos acerca da gestação e conhecimento da amamentação.....	37
Tabela 3 - Discussão sobre fatores sociais, culturais e dificuldade o processo de amamentação.....	38

LISTA DE SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AM - Aleitamento Materno

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

ENANI - Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

FSH - Hormônio Folículo Estimulante

IgA - Imunoglobulina A

INCA - Instituto Nacional do Câncer

LH - Hormônio Luteinizante

MAL - Método de Amenorreia Lactacional

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

RN - Recém-nascido

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SESC - Serviço Social do Comércio

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UEMA - Universidade Estadual do Maranhão

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
2 OBJETIVOS	22
2.1 Objetivo geral	22
2.2 Específicos	22
3.REFERENCIAL TEÓRICO	23
3.1 Aspectos Históricos relacionados a amamentação	23
3.2 Recomendação da amamentação segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan americana de Saúde (OPAS)	23
3.3 Benefícios do aleitamento materno	24
3.3.1 Menores custos financeiros para a família	24
3.3.2 Proteção contra o câncer de mama	25
3.3.3 Para o bebê	26
3.4 Fatores culturais como o: mitos relacionados ao leite materno e a sua desmistificação	27
3.4.1 A crença do leite “fraco”	27
3.4.2 O mito do leite insuficiente	27
3.4.3 A crença de que os seios “caem” com a amamentação	27
3.5 Fatores sociais que podem levar ao desmame precoce	28
3.5.1 Baixa escolaridade	28
3.5.2 Condição socioeconômicas	28
3.5.3 Condições de raça e cor	29
4. METODOLOGIA	31
4.1 Delineamento do Estudo	31
4.2 Local da Pesquisa	31
4.3 Amostra da Pesquisa	31
4.4 Inclusão e Exclusão	32
4.5 Instrumento de Coletas de Dados	32
4.6 Análise de Dados	32
4.7 Riscos e Benefícios	32
4.8 Aspectos éticos	33
4.9 Plano de Intervenção	33
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	51
ANEXOS	53

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, no Caderno de Atenção Básica, ressalta que o aleitamento materno tem importância crucial no desenvolvimento infantil e para a lactante. Além disso, os benefícios são amplos, destacando-se a prevenção de mortes infantis, diarreias e infecções respiratórias, bem como a redução dos riscos de alergias, hipertensão, colesterol descontrolado, diabetes mellitus tipo 1 e 2 e obesidade. A prática também promove melhor nutrição, efeito positivo na inteligência, proteção contra o câncer de mama e pode atuar como anticoncepcional (Brasil, 2017, p. 15).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a incidência de desmame precoce em populações com acesso restrito à informação é potencialmente correlacionada à escassez de dados com cunho científico acerca da prática de aleitamento materno. Nessas comunidades, a limitada disponibilidade de informações seguras e de estudo baseados em evidência científica tende a impactar de forma negativa nas condutas de amamentação, que levam ao desmame precoce (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012, p. 19).

De acordo com Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), se todas as famílias adotassem a prática de aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida dos seus filhos, seguido do aleitamento materno complementado com outros alimentos, seria possível salvar, anualmente, a vida de mais de 800 mil crianças e 20 mil mulheres no mundo (Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, 2021).

De acordo com a Universidade Federal de Santa Maria (2021), o leite materno é um alimento completo pois contém vitaminas, minerais, gorduras, açúcares e proteínas adequadas para o organismo do bebê. Além disso, possui muitas substâncias de defesa, que não se encontram em nenhum outro leite. A amamentação supre todas as necessidades alimentares dos bebês nos primeiros meses de vida, garantindo que ele cresça e se desenvolva de maneira saudável (Universidade Federal de Santa Maria, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a prática do aleitamento materno deve ser de forma exclusiva do início da vida até os seis meses, todavia, existe alguns fatores que pode acarretar no desmame precoce que pode ser definido como; que a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022, p. 22).

Diante da análise do campo de pesquisa destacou-se que alguns fatores sociais e culturais valem destaque, pois eles são os principais responsáveis para o desmame precoce, tais como: o mito acerca do leite materno, das condições sociais, o grau de escolaridade da lactente, a orientação inadequada para as mesmas e alta carga de trabalho.

O mito é caracterizado pelo oposto da verdade, ele é a tradição que é passada de geração em geração que é a representação de fatos exagerados pela imaginação popular original, alguns mitos em relação ao aleitamento materno como: a crença do leite fraco, o mito do leite insuficiente, o mito que o bebê não quis pegar peito, a crença que o processo de amamentação faz o peito “cair” e que o leite materno não mata a sede, esses são alguns passados de geração em geração que contribuem até hoje para o desmame precoce e de fundamental importância analisar e contribuir para o repasse de informações verdadeiras.

A presente pesquisa foi elaborada a partir da observação da desistência da prática de aleitamento materno, devido à ausência de conhecimento da fisiologia da lactação, das notícias falsas acerca do tema, da quantidade e qualidade do leite produzido pelas mesmas, além da recusa do bebê com alegação baseadas em conhecimentos populares.

Os determinantes sociais da saúde representam fatores de risco cruciais, transcendendo a influência de constructos míticos, na etiologia do desmame precoce. A vulnerabilidade socioeconômica e a insegurança alimentar, prevalentes no contexto brasileiro, correlacionam-se diretamente com a desnutrição materna. Esta condição nutricional deficitária pode resultar na supressão ou redução da fase II que é conhecida como lactogênese e diminuindo a oferta de leite materno e, conseqüentemente, precipitando o término prematuro do aleitamento. O desmame precoce, neste cenário, é primariamente uma manifestação da crise socioeconômica e nutricional, e não uma opção comportamental materna.

Há uma relação entre maternidade, amamentação, política e economia do país. Apesar de seus benefícios para a saúde, a lactação tem custos econômicos para as mães, exigindo tempo e energia. As mulheres investem substancialmente no aleitamento materno, mas as mesmas não são reconhecidas quando se trata do valor econômico desse trabalho de assistência não remunerada” (Guareschi; Sassaki; Andrade, 2021, p. 652).

A compreensão do fenômeno requer a identificação dos seus determinantes sociais e culturais. Variáveis como o retorno laboral precoce sem o suporte

institucional adequado, a pressão estética, a escassez de redes de apoio efetivas e a prevalência de crenças populares, como o mito, por exemplo sobre a qualidade e suficiência do leite materno atuam como barreiras significativas à manutenção da amamentação exclusiva até o sexto mês de vida. É imperativo, portanto, que a análise seja contextualizada, reconhecendo a heterogeneidade das realidades socioeconômicas e culturais das lactantes.

Nesse contexto, a enfermagem assume um papel crucial. O profissional deve adotar uma abordagem baseada em evidências, com ênfase na análise diagnóstica e na intervenção educativa personalizada, e não na emissão de juízos de valor. A prática clínica deve se fundamentar na escuta ativa e na empatia, visando à identificação precisa dos obstáculos que dificultam a adesão da puérpera às recomendações de aleitamento. O objetivo é empoderar a lactante com informações cientificamente válidas e estratégias adaptáveis à sua realidade, promovendo a autonomia informada, em detrimento de uma postura de julgamento que pode comprometer a relação terapêutica e o acesso contínuo aos serviços de saúde.

O aleitamento materno é um pilar da saúde pública, crucial para o desenvolvimento e crescimento infantil. O debate científico é essencial para combater o desmame precoce, visto que a amamentação oferece benefícios amplos para mãe e bebê (redução da morbimortalidade no RN e vantagens de saúde para a puérpera).

Outrossim, é fundamental que as intervenções atinjam populações com baixo acesso à informação por meio de comunicação eficaz. Para isso, a valorização e a integração do conhecimento popular com as evidências científicas são indispensáveis para o engajamento e a adesão das lactantes.

Em seguida, o presente estudo visa explicar de forma clara os benefícios da amamentação tanto para bebê quanto para mulher. Posteriormente, o foco será em definir quais fatores sociais e culturais têm atuado como contribuintes diretos para a ocorrência do desmame precoce. Finalmente, todo o conhecimento gerado será consolidado para elaborar uma cartilha educativa com foco na prevenção qualificada do desmame precoce e enfatizar que o ato de amamentar promove prevenção contra câncer de mama, servindo como ferramenta prática para profissionais de saúde e nutrízes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Realizar ações de intervenção para a prevenção do desmame precoce, bem como analisar os determinantes sociais e culturais que levam a essa problemática da Unidade Básica de Saúde (UBS).

2.2 Específicos

- ✓ Avaliar os conhecimentos sobre os principais mitos e crenças populares relacionados ao Aleitamento materno;
- ✓ Explicar sobre os benefícios da lactação para mãe e bebê;
- ✓ Definir quais os determinantes sociais e culturais contribuíram para o desmame precoce;
- ✓ Elaborar um material educativo sobre os benefícios do aleitamento materno na prevenção do câncer de mama.

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Aspectos Históricos relacionados a amamentação

A natureza de mamíferos é conhecida por possuir glândulas mamárias que produzem leite, portanto como o ser humano é um animal mamífero é do seu caráter amamentar. Desde a chegada dos Portugueses no Brasil é observado que a população indígena Tupinambá, já tinha o hábito de amamentar e proteger seus filhos através da amamentação.

Estudiosos explicam que, quando os portugueses chegaram no Brasil em 1500, depararam-se com indígenas que também mantinham o hábito do aleitamento materno. Entre os nossos povos originários, porém, amamentar era uma prática que durava até mais de dois anos em alguns casos, período que assustou os europeus, acostumados com a amamentação de seus filhos por um tempo maior (Serviço Social de Comércio, 2022, p. 52).

Após esse período as mulheres passaram a utilizar leite de animais, como por exemplo de vaca para amamentar e esse fato contribui para as mortes infantis nesse período, pois diferente do leite materno ele não contribui para formação de células de defesas no nosso organismo.

De acordo com o Serviço Social de Comércio (2022), durante o Brasil colônia, a sociedade conviveu com altas taxas de mortalidade infantil. Segundo a pesquisadora Damiana Valente Guimarães Gutierrez, cerca de 20 a 30% dos bebês morriam antes de completar um ano de vida no Brasil dos séculos XVII e XVIII. Entre os fatores responsáveis por isso estavam, segundo estudiosos e médicos da época, o leite *in natura* acrescido de carboidratos em mamadeiras de vidro e pequenos bules com o bico de borracha (Serviço Social de Comércio, 2022, p. 55).

Outrossim, é importante ressaltar que a amamentação tem papel crucial no crescimento e desenvolvimento da criança é uma prática que é historicamente é observado nas populações acompanhando a evolução da sociedade e resistindo contra a indústria e bicos artificiais.

3.2 Recomendação da amamentação segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan americana de Saúde (OPAS)

A Recomendação das principais organização de Saúde são de aleitamento materno exclusivo, por isso, a recomendação da Organização Pan Americana de

Saúde (OPAS), da Organização Mundial de Saúde, que o leite materno seja ofertado desde a primeira hora de vida até os dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva até o sexto mês de vida da criança. Ao completar seis meses, deve-se introduzir a alimentação complementar adequada e saudável, com a continuidade do aleitamento materno.

O Ministério da Saúde (2015), destaca os diversos benefícios da amamentação e evidencia que o leite materno é o alimento mais completo do mundo, que ainda que a indústria tente adaptar leite de outro mamíferos para consumo humano, o aleitamento materno tem um maior número de benefícios (Brasil, 2015, p.15).

Segundo Santos *et.al*, (2022) são inúmeros os benefícios do AME para a criança, principalmente em relação ao desenvolvimento, que tende a ser mais saudável e rápido frente aos lactentes que recebem outras formas de alimento.

Se o aleitamento for feito em livre demanda, até os seis meses de forma exclusiva ou quase exclusiva e a mulher não tenha menstruado ele pode funcionar como uma forma de anticoncepcional natural para a mulher.

Esse método é conhecido como Método da Amenorreia Lactacional (MAL), pois devido a produção de prolactina que é um hormônio que atua na produção do leite materno, mas que se for produzido em grandes quantidades ele pode reduzir a quantidade hormônios que são responsáveis pela ovulação no corpo das mulheres, como por exemplo, hormônio folículo estimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH).

3.3 Benefícios do aleitamento materno

3.3.1 Menores custos financeiros para a família

Em termos científicos, para lactentes sem comorbidades e com nutrição materna adequada, o aleitamento materno exclusivo (AME) estabelece o padrão-ouro nutricional, fornecendo uma matriz biológica completa que garante a saciação fisiológica da criança, o que subsequentemente elimina a necessidade de aquisição de fórmulas infantis ou outros alimentos industrializados caros; essa substituição natural promove um substancial impacto farmacoeconômico positivo ao reduzir os custos diretos com alimentação infantil, contribuindo diretamente para a otimização da renda familiar e para a segurança financeira do núcleo doméstico.

Não amamentar pode significar sacrifícios para uma família com pouca renda. Dependendo do tipo de fórmula infantil consumida pela criança, o gasto pode representar uma parte considerável dos rendimentos da família. A esse gasto devem-se acrescentar custos com mamadeiras, bicos e gás de cozinha, além de eventuais gastos decorrentes de doenças, que são mais comuns em crianças não amamentadas (Brasil, 2015, p. 22).

3.3.2 Proteção contra o câncer de mama

Além dos inúmeros benefícios já citados, vale ressaltar que a amamentação pode influenciar na redução das chances do desenvolvimento do câncer de mama, pois devido a amenorreia lactacional, que a mulher tem durante os primeiros meses devidos aos hormônios liberados durante a amamentação, pode diminuir o nível de estrogênio, que são conhecidos por estimular o crescimento das células mamárias e menor exposição a esses hormônios reduz a chance do desenvolvimento do câncer de mama.

“Mulheres que amamentam têm um risco 32% menor de diabetes tipo 2, um risco 26% menor de câncer de mama e um risco 37% menor de câncer de ovário, em comparação com mulheres que não amamentam ou que amamentam menos” (OPAS, 2022, p.12).

Imagem 1 - Infográfico de prevenção de câncer de mama.



Fonte: Instituto nacional do Câncer (INCA, 2022).

3.3.3 Para o bebê

Se a recomendação da OMS fosse seguida de que a amamentação deveria ser feita até os 6 meses de forma exclusiva e forma complementar até os dois anos, muitas mortes poderiam ser evitadas, pois a maior parte de óbitos infantis são de causas evitáveis, pois promove proteção imunológica para o bebê.

De acordo com o Ministério da Saúde (2023), o leite materno protege contra diarreias, infecções respiratórias e alergias. Diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, além de reduzir a chance de desenvolver obesidade. Crianças amamentadas no peito são mais inteligentes; há evidências de que o aleitamento materno contribui para o desenvolvimento cognitivo (Brasil, 2023).

Se amamentação for feita de forma exclusiva até os 6 meses, o leite materno pode fortalecer o sistema imunológico e protege o intestino do bebê, isso ocorre porque o leite é rico em anticorpos como por exemplo o IgA, células imunológicas, enzimas, e outros fatores bioativos, que são responsáveis por combater bactérias e vírus, que pode causar diarreias no bebê, consequentemente reduzindo o risco de diarreias.

O leite materno proporciona perfeito equilíbrio nutricional e fortalece o sistema imunológico do bebê através da transferência imunológica da mãe para o filho, o que reforça ainda mais a amamentação exclusiva durante os 6 meses de idade do recém-nascido. Foi investigado os componentes do leite, no qual a imunoglobulina A (IgA), encontrada abundantemente no colostro, possui grande relevância dentre as demais (Machado e Machado *et al.*, 2022, p.09).

Ademais, o preparo de outras formas de alimentação como leite vaca pode ser que esteja contaminado ou até mesmo a mamadeira que a criança usa e dessa forma, pode causar diarreia, como o leite materno é estéril e oferecido diretamente do peito pode evitar as doenças gastrointestinais.

Proteção contra diarreia. A amamentação além de diminuir o risco das diarreias, exerce influência sobre a gravidade da doença. Crianças não amamentadas possuem risco três vezes maior de desidrataram e de morrerem por diarreia, quando comparadas com as amamentadas. Essa proteção pode diminuir quando o AM deixa de ser exclusivo (BRASIL, 2015, p.25).

O leite materno é rico em IgA, que é um anticorpo que atua revestido a boca, garganta e brônquios, impedindo que vírus, e bactérias, responsáveis por causar infecções respiratória, dessa forma é evitado com aleitamento exclusivo e reduzindo a chance de contrair infecções duradoras.

O AME poderia evitar 13% das mortes por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos em todo o mundo. Essa prática alcança, isoladamente, uma redução que nenhuma outra ação foi capaz de promover na redução da mortalidade infantil, devido aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra diversas infecções (Santos *et al.* 2022, p. 2).

3.4 Fatores culturais como o: mitos relacionados ao leite materno e a sua desmistificação

3.4.1 A crença do leite “fraco”

Essa crença vem de que o leite materno possui uma cor mais “fraca”, quando comparado ao leite vaca, dessa forma o mito de que o leite materno é fraco pode ser passado de geração em geração e fazendo o aumento da complementação precoce que pode prejudicar o bebê, pois essa complementação, na maioria das vezes não é adequada para intestino do bebê que ainda não está preparado para receber alimento.

É importante salientar que o leite humano contém todos os nutrientes de que a criança necessita até os seus seis meses de vida, é de fácil digestão, e seu aspecto aguado é uma característica normal, portanto o leite materno está sempre em boas condições para o consumo da criança (Moura, p.632, 2022).

3.4.2 O mito do leite insuficiente

Esse mito se dar pelo baixo acesso de informações sobre o leite materno, na maioria das vezes o leite materno é visto como insuficiente devido sua cor, por ter menor número de proteínas, quando comparado ao leite de vaca, a cor é um com menor intensidade, principalmente quando é o colostro (primeiro leite), acarretando a crença de leite insuficiente seja disseminada.

O mito de o leite não sustentar o bebê por ser pouco pode estar apoiado no choro do bebê, que geralmente é associado a fome ou ao fato de o leite não estar sendo adequado às necessidades da criança. Entretanto, a hipogalactia (o pouco leite) é um fenômeno bastante raro entre as nutrízes (Moura, 2022, p.2464).

3.4.3 A crença de que os seios “caem” com a amamentação

Essa umas das principias queixas das lactentes que pode levar ao desmame precoce, pois quando falamos dos seios femininos, é interessante ressaltar a ideia da pressão estética, é que além de servir para nutrir e alimentar a criança, ele

também desempenha função erótica, pois pode provocar prazer, dessa forma, a queixa de que os seios podem ficar flácidos é bem grande entre as lactantes.

Entretanto, segundo o Ministério da Saúde (2025), amamentar não deixa os seios flácidos, a não ser que não haja cuidados básicos. A indicação é usar um sutiã de alças largas e que sustente as mamas (Brasil, 2025).

Portanto, não existem evidências científicas que a amamentação pode prejudicar a flacidez, pode ocorrer em alguns casos, mas não tem comprovação que o ato de amamentar pode levar ao caimento das mamas.

3.5 Fatores sociais que podem levar ao desmame precoce

3.5.1 Baixa escolaridade

A baixa escolaridade pode atuar diretamente no desmame precoce, esse fato se explica pelo acesso à informação, se por exemplo uma mãe não tem uma escolaridade até o ensino médio pode influenciar na quantidade de informação que a mesma tem de informação confiáveis sobre amamentação e baixo acesso a informações claras e precisas.

Além disso, mesmo que tenha acesso a informação, pode ser que seja de baixa compreensão devido à baixa escolaridade, consequentemente, tornando mais vulneráveis aos mitos relacionados ao leite materno.

Contudo de acordo com Gomes verificaram que a escolaridade mais baixa é um fator relacionado ao desmame precoce e sugeriram que o fato de o grupo de mães com menor escolaridade ter menos acesso à informação explica o porquê de deixarem de amamentar precocemente (Gomes *et al.* 2022).

3.5.2 Condição socioeconômicas

A situação socioeconômica desfavorável, notadamente a pobreza, constitui um fator de risco diretamente correlacionado à interrupção prematura do aleitamento materno. A vulnerabilidade financeira compromete a adesão das nutrizes às diretrizes de amamentação prolongada, estabelecendo-se como uma variável determinante para a ocorrência do desmame precoce na população infantil.

De acordo com Ribeiro (2022, p. 5), o aumento do aleitamento misto em crianças residentes de municípios com alto índice de privação pode ser influenciado pela desigualdade em relação a mulheres com baixa renda. As mulheres socioeconomicamente vulneráveis enfrentam grandes barreiras estruturais e sociais que as impedem de fazer valer seu direito de amamentar exclusivamente pelo tempo recomendado ou desejado.

Dessa forma, os determinantes socioeconômicos apresentam uma correlação substancial com a ocorrência do desmame precoce em lactentes. Especificamente, as demandas inerentes ao retorno ao trabalho materno frequentemente impõem uma limitação temporal significativa à prática da amamentação exclusiva e continuada. Além disso, condições socioeconômicas desfavoráveis no âmbito familiar podem atuar como um fator de risco indireto, influenciando decisões e capacidades relacionadas à manutenção da lactação, o que, por sua vez, contribui para a interrupção prematura do aleitamento materno.

3.5.3 Condições de raça e cor

A prática do aleitamento materno entre mulheres negras, desde o Brasil Colônia, está permeada por estereótipos raciais que postulam uma suposta insuficiência ou inferioridade biológica/social para a nutrição de seus próprios descendentes. Tal narrativa é um reflexo do racismo estrutural, que impõe barreiras socioeconômicas significativas, comprometendo a saúde e a autonomia reprodutiva desta parcela da população.

Carol Bentes destaca que, além disso, essas mulheres podem enfrentar outras barreiras, que vão desde imagem da ama de leite, retratadas em fotografias das elites nacionais na segunda metade do século XIX, que se perpetua até hoje, até a falta de representatividade em campanhas de incentivo a amamentação veiculadas na grande imprensa ou a romantização da prática em peças publicitárias (Bentes, 2023).

Ademais, destaca-se que o racismo estrutural, vivenciado de forma crônica, constitui um elemento central na compreensão das disparidades observadas nas

taxas de aleitamento materno. Em particular, a cor e raça das mães está diretamente relacionada à maior prevalência de interrupção precoce da amamentação.

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento do Estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa-ação e de caráter quantitativa que enfatizam a colaboração e a participação do sujeito na pesquisa. Segundo Michael Thiollent (2022) a pesquisa ação é definida como, uma forma de ação planejada de caráter social, educacional, técnico que busca dar maior autonomia ao pesquisador e ao participante os meios de se tornarem capazes de responder com maior eficiência os problemas que será discutido.

Para realizar as propostas de intervenção abordada nos objetivos utilizou-se o método Planejamento Estratégico situacional que busca analisar a situação e interferir, Rached e Almeida (2024) descreve esse método como planejamento Estratégico Situacional (PES) auxilia na compreensão da realidade pois permite uma análise aprofundada da situação atual, levando em consideração fatores internos e externos que afetam uma organização ou projeto. E para solucionar as problemáticas descrita primeiramente foi realizado um levantamento na literatura sobre a temática para subsidiar o referencial teórico e facilitar a compreensão. Foi utilizado o site do Ministério da Saúde, Organização Pan American de Saúde e Organização Mundial de Saúde e as bases virtuais científicas.

4.2 Local da Pesquisa

A pesquisa ocorreu na Unidade Básica de Saúde do bairro Cohab (Santa Inês – MA), contando com a participação de 10 mães assistidas pela unidade. Os critérios de inclusão compreenderam o acompanhamento regular pela equipe de saúde e a maternidade de crianças na faixa etária de zero a 24 meses.

4.3 Amostra da Pesquisa

A seleção da amostra contou com o apoio inicial da enfermeira da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Cohab, que realizou o levantamento das mulheres cadastradas no serviço. Embora o registro indicasse um total de 89 usuárias, aplicaram-se os critérios de elegibilidade, ser gestante ou mãe de crianças com até dois anos de idade, resultando em uma amostra final de 10 participantes. Esse recorte

amostral foi estabelecido para garantir que os dados obtidos fossem condizentes com os objetivos propostos pelo estudo.

4.4 Inclusão e Exclusão

A amostra foi composta por 10 participantes, entre gestantes e mães de crianças com até dois anos de idade, todas devidamente cadastradas na Unidade Básica de Saúde do bairro Cohab. A inclusão no estudo foi condicionada à anuência voluntária mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme os preceitos éticos vigentes.

4.5 Instrumento de Coletas de Dados

A coleta de dados foi precedida por ações educativas, mediante a realização de palestras sobre os condicionantes sociais e culturais que influenciam o desmame precoce, abordando-se mitos, verdades e os benefícios do aleitamento materno. Posteriormente, aplicou-se um questionário semiestruturado contemplando variáveis sociodemográficas (estado civil, escolaridade, cor/raça, profissão e renda familiar) e clínicas (tipo de aleitamento materno praticado e prevalência do aleitamento materno exclusivo).

4.6 Análise de Dados

A tabulação dos dados foi organizada em tabelas no Word, no qual os dados serão expressos em quantidades, variáveis e porcentagens que serão apresentados a partir de tabelas.

4.7 Riscos e Benefícios

Os benefícios estão agregados na identificação de fatores sociais e culturais que vêm ao desmame precoce que pode resultar na melhoria das práticas do aleitamento materno, que trazem benefícios para materno- infantil. Os riscos estão associados a resistência do público-alvo em não querer participar da pesquisa, pois

algumas mães podem ter inúmeras tarefas diárias que acarretam na resistência das mesmas, consequentemente dificultando a implementação na prática.

4.8 Aspectos éticos

Todas as participantes assinaram o Termo De Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre (TCLA), para menores de idade, assim a pesquisa seguiu todos os critérios proposto pela resolução CNS nº 466/2012 e 510/2026 do Conselho Nacional de Saúde, desse modo, a presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), sob o seguinte parecer aprovado, com o seguinte número: nº 6.975.086.

4.9 Plano de Intervenção

Quadro 1- Plano de ação implementado

Etapas	Atividades
Reunião com a Enfermeira da Unidade Básica de Saúde.	- Identificar as mulheres que seriam público-alvo - Delimitar área para pesquisa e um Agente Comunitário de Saúde para acompanhar na visita domiciliar para aplicação dos questionários. - Estabelecer estratégias para abordar a problemática, a fim de combater.
Organização de Palestras	- Abordar a importância da amamentação para mãe e bebê. - Ensino sobre os primeiros socorros em caso de engasgamento para as mães. - Discutir sobre as consequências do desmame precoce e uso de bicos e chupetas artificiais.
Entrevista semiestruturada	- Identificar problemas enfrentados durante a amamentação. - Reconhecer possíveis problemas que levam ao desmame precoce. - Reconhecer os fatores sociais como raça/cor e renda que levaram ao desmame precoce.

Orientação em Grupo	- Roda de Conversa com as mães para orientação de mitos e desmitificação dos mesmos. - Buscar solucionar os problemas identificados juntamente com a equipe e enfermeira da Estratégia Saúde da Família. - Distribuição de cartilha sobre o ato de amamentação e a prevenção de câncer de mama. - Orientação sobre problemas, como mastite que pode surgir durante o processo de amamentação.
----------------------------	---

Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções foram realizadas uma a cada mês tendo início no mês de agosto, que faz alusão ao agosto dourado, mês de incentivo a amamentação e finalizando em novembro, destacando a participação do parceiro durante o pré-natal. Dessa forma, foi aplicado um questionário, com busca ativa, foram entrevistadas cerca de 10 mulheres, que destacou-se que suas idades variam de 15 a 27 anos. Outrossim, foram identificadas que, a caracterização sociodemográfica das participantes (10) revelou que a escolaridade se distribuiu de forma homogênea entre os níveis médio e fundamental (Quatro (4) participantes (40%) reportaram ter o Ensino Fundamental completo e outras quatro (4) (40%) o Ensino Médio completo.

Apenas 20% possuíam o Ensino Superior completo. Quanto à condição socioeconômica, 80% ou 8 da amostra relataram uma renda familiar de até um salário mínimo e são beneficiárias de programas de benefícios do governo, enquanto 20% ou 2 mulheres relatam que possui uma renda superior a um salário mínimo. Em relação aos hábitos de vida durante os períodos gestacional e de amamentação, foi observada que 10 mulheres ou 100% fizeram adesão de abstinência de álcool e cigarro (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil das gestantes e nutrizes que participaram do projeto de intervenção para prevenção dos desmame precoce, em Santa Inês, Maranhão, 2025.

Idade		
Variáveis	Quantidade	%
<18 anos	3	30
18 anos a 27 anos	7	70
Total	10	100
Escolaridade		
Ensino Fundamental completo	4	40
Ensino Médio completo	4	40
Ensino superior Completo	2	20
Total	10	100
Renda		
Até um salário mínimo	8	80
Maior que um salário mínimo	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os dados apresentados validam com aqueles visualizados na literatura, uma vez que na faixa etária reprodutiva das mulheres varia de 10 a 49 anos. De acordo com Martins, a definição internacional, mulher em idade fértil é aquela que se encontra na faixa etária de 15 a 49 anos, porém no Brasil, considera-se mulher em idade fértil aquela entre 10 e 49 anos. Quanto à escolaridade materna, observou-se o predomínio do ensino médio completo. Tal fator pode impactar negativamente o AME, visto que o nível de instrução é um preditor positivo para a duração da amamentação.

O presente estudo identificou a baixa escolaridade como um dos principais fatores determinantes para o desmame precoce. Tais achados corroboram a literatura pertinente, a qual demonstra que a prevalência do aleitamento materno é significativamente superior entre mulheres com maior nível de instrução (Margotti; Epifanio, 2014).

Quanto aos aspectos relacionados a adesão ao acompanhamento pré-natal foi universal na amostra estudada, com 100% ou 10 das entrevistadas realizando o procedimento durante a gestação. No entanto, observou-se uma heterogeneidade nas expectativas e práticas de aleitamento materno (AM). 8 participantes (80%) reportaram ter amamentado ou manifestaram a intenção de manter o AM por um período de até 3 meses, enquanto apenas 2 (20%) atingiram a recomendação de amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e relação de manter esse aleitamento materno (AM) até 2 anos nenhuma mulher amamentou ou pretende amamentar. Adicionalmente, identificou-se uma lacuna significativa no conhecimento sobre os benefícios e as diretrizes do AM, sendo que somente 20% ou 2 das mulheres entrevistadas declararam possuir um entendimento satisfatório acerca da prática, 6 declararam que não possui e 2 não responderam (Tabela 2).

Tabela 2 - Aspectos acerca da gestação e conhecimento da amamentação.

Realizou todo pré-natal durante a gestação?		
Variáveis	Quantidade	%
Sim	10	100
Não	0	0
Quanto meses amamentou ou pretende amamentar?		
Até 3 meses	8	80
Até 6 meses (recomendado)	2	20
Até 2 anos ou mais	0	0
Você possui acerca dos benefícios da amamentação?		
Sim	2	20
Não	6	60
Não respondeu	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A investigação dos fatores culturais revelou a significativa influência de mitos na prática do aleitamento materno (AM) e constatou- que cerca de 7 ou 70% das participantes relataram que elas próprias ou conhecidas interromperam o AM devido a crenças populares, sendo as mais citadas o "mito do leite fraco", a percepção de que "a amamentação causa a queda da mama" e o "mito do leite insuficiente", além de ocorrências acerca do aleitamento materno durante o período da amamentação, como por exemplo a mastite, insuficiência de leite e questões emocionais e psicológicas. Em contrapartida, 30% ou 3 das participantes não reportaram influência dessas crenças. Quanto à composição sociorracial da amostra, verificou-se que 60% ou 6 mulheres se autodeclararam pretas, 20% ou 4 pardas e 40% ou 2 brancas, indicando uma predominância de mulheres negras e pardas (Tabela 3).

Tabela 3 - Discussão sobre fatores sociais, culturais e dificuldade o processo de amamentação.

Debate acerca dos fatores culturais: Mitos		
Variáveis	Quantidade	%
Já ouviram os mitos	7	70
Não ouviram os mitos	3	30
Teve complicações durante a amamentação?		
Sim	6	60
Não	3	30
Não respondeu	1	10
Debate acerca dos fatores sociais: Cor/raça		
Preta	6	60
Parda	2	20
Branca	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborado pela autora, (2025).

Os dados apresentados corroboram com a literatura, pois de acordo com Pereira posição inadequada da mãe e/ou da criança durante o ato de amamentar dificulta o posicionamento correto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando na “má pega” levando o aparecimento de fissuras mamilares, mamas ingurgitadas, mastite e diminuição da produção do leite, que podem levar ao desmame precoce (Pereira, 2022).

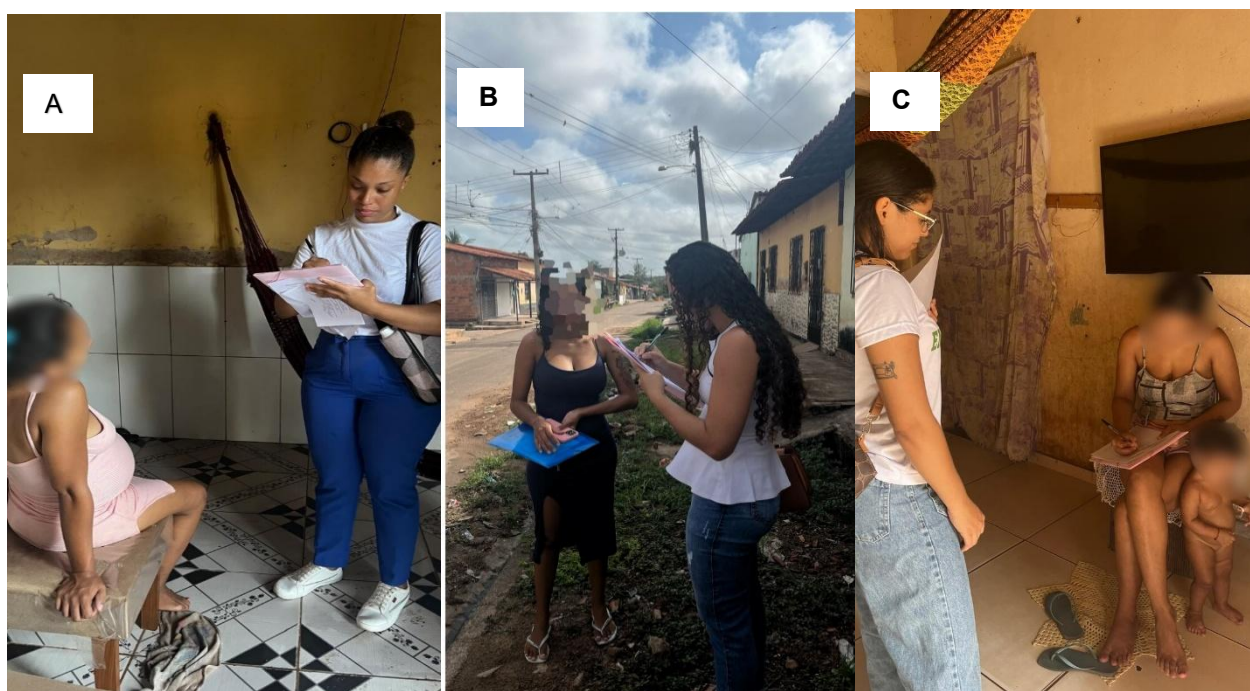
De acordo com os artigos analisados, os principais fatores citados que podem levar ao desmame precoce foram o uso de bicos artificiais, pouco leite/leite fraco, dificuldade na pega do lactente ao seio materno, dor, baixa escolaridade materna, cor e raça e falta de orientação. Boa parte dos fatores poderiam ser evitados ou diminuídos com uma boa orientação e auxílio por parte dos profissionais de saúde.

Nesse contexto, conclui-se que essas foram as questões abordadas durante as entrevistas, a primeira etapa da ação iniciou-se com a apresentação da acadêmicos aos profissionais e aos participantes que aceitaram participar da pesquisa. Após a autorização das voluntárias, procedeu as entrevistas, por meio de busca ativa, no qual foi abordado questões de escolaridade, perfil socioeconômico e dificuldades enfrentadas durante a amamentação, além disso foram avaliados se elas receberam informações acerca da amamentação durante o pré-natal para avaliar os

conhecimentos das mães acerca do tema e relacionar com o nível de escolaridade (Figura 1).

Posteriormente, se fez as seguintes perguntas para as entrevistadas “Você conhece os benefícios do aleitamento materno para mãe e bebê”. A maioria das entrevistadas responderam negativamente.

Imagem 2 - Realização de entrevista semiestruturada.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025. (a) pesquisadora em entrevista em campo b) pesquisadora questionando mulher durante sua ida na UBS. c) pesquisadora em entrevista com mãe e filho

A figura 2 mostra as expressões após os questionamentos, sendo assim, foram convidadas para palestra na Unidade Básica de Saúde para debater sobre os benefícios do aleitamento materno para mãe e bebê. Foi descrito os seguintes pontos: Prevenção de diarreias; Prevenção de mortes infantis e diminuição de óbitos; Prevenção do câncer de mama para mãe; Desenvolvimento do cognitivo e melhora da inteligência; Melhora progressivamente no pós-parto; Ensino de Manobra de Heimlich para prevenção de engasgo com leite materno.

Imagem 3 - Palestra de Benefícios do aleitamento materno e prevenção de engasgo.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025. (a) Realização da palestra acerca das dificuldades durante a amamentação; (b) Ensino da manobra de Heimlich as mães.

Também foi discutido em relação os benefícios para a renda das famílias, com ênfase em economia de tempo, pois o leite materno está sempre pronto para o consumo da criança, além da economia com fórmulas infantis e a prevenção de infecções por conta dos utensílios que utiliza para o consumo de leite artificial (LA) que pode estar contaminados, outrossim foi debatido sobre a questões sustentáveis para contribuir para saúde do planeta também.

De acordo com o Ministério da Saúde, O leite materno é uma fonte sustentável de alimento, pois não gera poluição e não demanda energia, água ou combustível para sua produção, armazenamento e transporte, diferentemente dos substitutos do leite materno. Ele também ajuda a reduzir os custos do sistema de saúde, minimizando o tratamento de doenças na infância e em outras fases da vida. Adicionalmente, contribui para a melhoria da nutrição, educação e saúde da sociedade (Brasil, 2023).

Após da explanação da temática, foi debatido novamente sobre os benefícios e constatou-se que as participantes de fato compreenderem os benefícios

da amamentação, foi questionado sobre dúvidas acerca do tema e as participantes demonstraram impactos positivos, sendo assim concluindo os objetivos das rodas de conversa.

Em seguida, como tentativa de integração de vínculo entre os acadêmicos e as participantes dos projetos, foram realizadas a distribuição de lanches, lembrancinhas, presentes para sorteio e panfletos com os benefícios da amamentação, que reforçou o vínculo entre a equipe e as participantes (Figura 3).

Além disso, a presença dos agentes comunitários de saúde (ACS) foi de extrema importância para garantir a busca ativa eficaz de acordo com o público-alvo estabelecidos, para que as mulheres participassem das atividades propostas. Esse projeto fortaleceu as ações de saúde, promovendo uma atenção integral e de qualidade para o público.

Imagem 4 - Panfletos e Presente para as participantes.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025. (a) Brindes para distribuição; (b) Brindes e panfletos educativos.

Sendo assim, a terceira fase da intervenção foi planejada em alusão à Campanha "outubro Rosa", com foco na profilaxia e rastreamento do câncer de mama. O objetivo central desta etapa foi o de estabelecer a relação epidemiológica entre o ato de amamentar e a redução do risco de desenvolver câncer de mama em nutrizes. A metodologia empregada envolveu a condução de ações educativas estruturadas

sobre a temática e a organização de rodas de conversa interativas, com o intuito de facilitar a troca de experiências a retirada de dúvidas por parte das participantes. O público-alvo da intervenção consistiu em mulheres adultas na faixa etária de 25 a 64 anos, sendo que a maioria era mulheres multíparas ou primíparas.

A vista disso, a ação deu início com a apresentação da pesquisadora envolvida no projeto, nessa etapa foi apenas de forma observacional, onde foi elaborado uma cartilha de orientações para prevenção e a importância da amamentação.

Dessa forma, para assegurar que todas as mulheres cadastradas na Unidade Básica de Saúde tivessem acesso à informação, foram disponibilizados cartilha a livre demanda que continha informações como: A amamentação como forma de prevenção, ensinamento sobre o auto palpação e dicas gerais para melhora da saúde (Figura 4).

Imagem 5 - Cartilha de orientação.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Sendo assim, a quarta e final etapa do projeto consistiu em um programa de intervenção comportamental e educativa que utilizou uma combinação de palestra, rodas de conversa, distribuição de brindes (Figura 5 e 6) e lanches em seguida iniciou-se com perguntas às participantes “Vocês já ouviram a falar sobre alguns mitos e verdades sobre a amamentação?” e “Você já deixou de amamentar por conta desses mitos?”. A resposta foi positiva, a maioria delas já ouviram falar, porém menos da metade deixaram de amamentar por conta desses mitos, porém não souberam fazer a desmitificação, que em seguida a pesquisadora juntamente com a enfermeira da UBS foi exposto os mitos e feita sua desmitificação. As rodas de conversa foram feitas a partir de trocas de experiências e aberto para diálogos. O quadro 2 resume os mitos abordados durante a roda de conversa sobre amamentação em seguida as informações utilizadas para a desmitificação.

Quadro 2 - Mitos abordados durante as palestras.

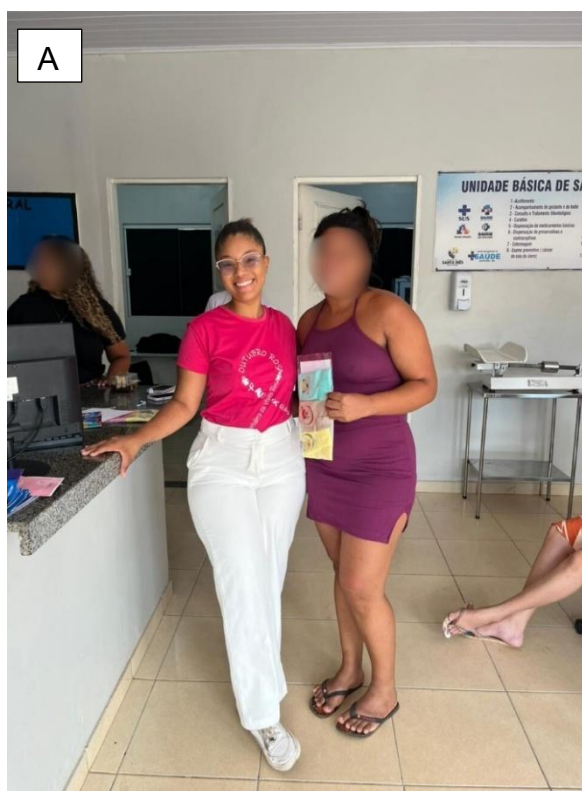
MITOS ABORDADOS	DESMITIFICAÇÃO
“A crença do leite “fraco.”	De acordo com Ministério da Saúde (2022) “não existe leite fraco. Até uma mãe com desnutrição leve ou moderada é capaz de produzir um bom leite. Todos têm a mesma constituição. O que acontece é que o leite materno é mais ralo que o leite de vaca. Mas, lembre-se: o leite de vaca foi feito para o bezerro! Cada espécie se alimenta com o leite produzido pela sua mãe. O leite materno tem todas as substâncias na quantidade certa de que o bebê precisa para crescer e se desenvolver sadio.” (BRASIL, 2022).
“O mito do leite insuficiente.”	Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2022) “nem sempre que o bebê chora é porque está com fome. Ele pode estar com cólica, frio ou calor, molhado, ou simplesmente querendo carinho (colo). Lembre-se de que o choro é a única forma de o bebê se comunicar nos primeiros meses de vida.” (BRASIL, 2022).

“A crença de que seios caem com a amamentação.”	De acordo com o Ministério da Saúde (2022), “Amamentar não deixa os seios flácidos, a não ser que não haja cuidados básicos. A indicação é usar um sutiã de alças largas e que sustente as mamas”. (BRASIL, 2022).
---	---

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Imagem 6- Distribuição de brindes.

Imagem 7- Distribuição de brindes.



Fonte: Elaborado pela autora (2025). (a) Mãe sorteada com brinde; (b) Mãe com pesquisadora com prêmio de participação.

As gestantes, lactantes e parceiros das gestantes aproveitaram a oportunidade para compartilhar suas experiências pessoais, para cessar suas dúvidas acerca do tema e tirar dúvidas, dessa forma, fortaleceu o vínculo entre as pesquisadoras e a comunidade, promovendo rede de apoio. A ação obteve resultados positivos, pois feitas a exposição de mitos comuns e a desmitificação dos mesmos.

Imagem 8 - Roda de conversa.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A roda de conversa é a forma mais prática utilizada para a trocar de experiência de pessoas de diferentes classes sociais, raça e escolaridade, como forma de compartilhar vivências. Conforme Warschauer (2017, p. 68) complementa, a Roda constitui-se num momento de diálogo, por excelência, em que ocorre a interação entre os participantes do grupo, sob a organização do coordenador. Dessa forma, a roda de conversa tem um grande valor para o compartilhamento de vivências de vida.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa, identificou-se que as mães que participaram da pesquisa possuíam conhecimento parcial acerca das práticas voltadas para o aleitamento materno. Após a implementação das ações propostas, foi eminente o elevado interesse demonstrados pelas participantes em relação aos ensinamentos recebidos, sugerindo uma assimilação significativa dos conteúdos abordados e uma disposição para aplicá-los nas práticas.

O presente estudo reforça a relevância de aplicar educação em saúde (ES) na prática, principalmente quando é centrada na participação ativa dos pesquisados, destacando-se tanto a comunidade quanto os pesquisadores. A abordagem integrativa, que incluiu desde entrevistas semiestruturadas até dinâmicas de perguntas e respostas, demonstrou um pacto para fortalecer ao vínculo comunidade-enfermagem para oferecer suporte técnico e emocional às gestantes e lactentes.

Ademais, a disseminação de informações utilizando linguagem informal e clara, mas baseada em evidências científicas sobre o tema como: pega correta para evitar complicações durante a amamentação, posição para amamentação que se torne confortável para o bebê e nutrizes e primeiros socorros em caso de engasgo com leite materno e outros líquidos e alimentos utilizados para nutrição da criança. A utilização de recursos visuais, como por exemplo amostra de cartazes e distribuição de cartilhas, foi essencial para garantir que as informações fossem compreendidas para o público alvo.

Dessa forma, espera-se que esse projeto sirva como base para futuras iniciativas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também para designar ferramentas contínuas no processo de educação permanente (EP), para a contribuição na prevenção e promoção de saúde materna e infantil de forma sustentável e eficaz.

Portanto, a conclusão acerca do projeto é que a abordagem utilizada promoveu o conhecimento correto sobre amamentação, além de incentivar a autonomia da mãe na tomada de decisão para seus filhos, pois o ato de amamentar é um ato de empoderamento para as mulheres. A continuidade das ações semelhantes é importante para manter e fortalecer os benefícios do AM, que pode ter impactos positivos para gerar uma população infantil e adulta mais saudável e bem informada a longo prazo na Atenção Primária de Saúde (APS).

REFERÊNCIAS

- BENTES, C. B.; SILVA, L. M. C. da. Determinantes que influenciam na continuidade da prática do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 12, p. e13440, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e13440.2023>. Acesso em: 18 maio. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**: versão resumida. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Acesso em 18 maio. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Acesso em 17 de maio de 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno>. Acesso em: 19 de maio, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Mitos e verdades sobre doação de leite**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doacao-de-leite/mitos-e-verdades>. Acesso em: 04 jul. 2025
- CIDACS. **Quase 30% dos bebês abandonam aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida, afirma estudo**. Salvador: Fiocruz Bahia, 1 ago. 2023. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/2023/08/quase-30-dos-bebes-abandonam-aleitamento-materno-exclusivo-no-primeiro-mes-de-vida-afirma-estudo/>. Acesso em: 08 de outubro de 2025.
- Correlação da economia do país no desmame precoce: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, São Paulo**. v. 9, n. 3, p. 651–662, 2021. DOI: 10.18554/refacs.v9i3.4873. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4873>. Acesso em: 01 de junho. 2025.
- da Costa E. C. S.; Fontoura E. de S.; Souza S. L. de C.; Saraiva A. P. C. Mito ou verdade? Educação em saúde com gestantes sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 6, p. e5375, 20 nov. 2020. Acesso em 21 de maio de 2025.
- ENANI-2019. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil: Resultados preliminares**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2021.

Freitas, J. V.; Braz, V. P.; Barbosa, J. S. P. Consequências do Desmame Precoce no Aleitamento Materno. **Revista REVOLUA**, Brasília-DF, v. 1, n. 1, p. 11-20, jul.-set. 2022. Acesso em 08 de agosto de 2025.

GOMES, A. L. A. et al. Dificuldade do aleitamento materno e a influência no desmame precoce em famílias carentes. **Revista Educação em Saúde**, Anápolis, v. 10, supl. 1, p. 219-224, 2022.

GOMES, Sandra Raquel de Melo *et al.* Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. **CoDAS**, Rio de Janeiro [v. 36, n. 5, 2024. Acesso em 25 de junho de 2025.

Guareschi, Ana Paula Dias França; Sassaki, Renata Longhi; Andrade, Paula Rosenberg **Correlação da economia do país no desmame precoce: revisão integrativa** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 9, núm. 3, 2021 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil. Acesso em 25 de Junho de 2025.

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (IFES). **Guia de orientações para a formação de rodas de conversa.**: IFES, 2022. Disponível em: <epositorio.ifes.edu.br/bitstream/handle/123456789/2478/Guia%20de%20orientações%20para%20a%20formação%20de%20rodas%20de%20conversa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 nov. 2025.

MARTINS, Vicenilma de Andrade et al. Mortalidade de mulheres em idade fértil de 2002 a 2011 em São Luís, Maranhão / Mortality of women in fertile age from 2002 to 2011 in São Luis, Maranhão, Brazil. **Revista de Pesquisa em Saúde**, São Luís, v. 15, n. 1, 23 dez. 2014. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/3056>. Acesso em: 25 nov. 2025.

Mitos e verdades sobre o aleitamento materno. /organização Renata Prado Bereta Vilela, Fernanda Novelli Sanfelice, Janaina Benatti de Almeida Oliveira, Karina Rumi de Moura Santoliquido, Marcia Cristina Ayres Alves, Natália Salvador Banhos. - 1ªed. São José do Rio Preto: Faceres, 2021. Acesso em: 11 abril. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Aleitamento materno e alimentação complementar**: OPAS/OMS, 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar>. Acesso em: 20 maio 2025.

PEREIRA, R. DE S.; GOMES, A. A.; REIS, D. N.; LIMA, A. E. DE S.; OLIVEIRA, A. R. S. DE. Fatores que influenciam o desmame precoce. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 16, n. 102, p. 487-499, 17

nov.2022.Disponívelem: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2049>. Acesso em: 17 nov. 2025.

RACHED, C. D. A.; ALMEIDA, F. R. de. Planejamento estratégico situacional: relato de experiência por discentes de Enfermagem. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 28, p. e-47619, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.47619>.

RIBEIRO, S. A. V. et al. **Ocupação materna e duração do aleitamento materno exclusivo: resultados de uma coorte de nascimento em São Luís, Maranhão**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 38, n. 7, p. e00180221, 2022.

SÃO PAULO (Estado). Serviço Social do Comércio (SESC). **Gota a gota: A História da Amamentação no Brasil**. São Paulo, SP: SESC São Paulo, 21 jul. 2022. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/editorial/historia-amamentacao/>. Acesso em: 25 set. 2025.

SOUZA, M. F. de; SKUPIEN, S. V.; BAIER, L. de C. D.; SANTOS, J. V. D. dos. FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Contemporânea, Paraná. v. 5, n. 2, p. e7498, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N2-077. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7498>. Acesso em: 10 dez. 2025.

SILVA, Maria da. **Falta de políticas públicas afeta mães negras na fase do aleitamento**. Alma Preta, Maceió, 2023. Disponível em: <https://almapreta.com.br/almapretinha-conteudo/falta-de-politicas-publicas-afeta-maes-negras-na-fase-do-aleitamento/>. Acesso em: 23 out. 2025.

Santos IXP, Curado AFF, Freire ARRS, Martins BAO, Barros RM, Wehbe MAM. Benefícios do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros meses de vida do recém-nascido. Resid Pediatr. 2022;12(4):1-5 DOI: 10.25060/residpediatr-2022.v12n4-773

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 20 de maio de 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Núcleo de Estudos de Telessaúde (UNASUS). **Aconselhamento em Amamentação**. 2021.Disponível

em:https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33878/mod_resource/content/1/un2/top3_1.html. Acesso em: 08 nov. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA; HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA; EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Aleitamento Materno**. Santa Maria, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/area-do-paciente/cartilha-aleitamento-materno.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Ofício de autorização da secretária de Saúde e da gerente da Unidade Básica de Saúde Cohab.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Fase Observacional/Intervencionista.

Acadêmica do curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão, estarei desenvolvendo a pesquisa com título "FATORES SOCIAIS E CULTURAIS QUE INFLUENCIAM NO DESMAME PRECOCE", que tem como objetivo geral verificar a influência dos mitos e verdades relacionados ao aleitamento materno, definir quais fatores sociais e culturais levam ao desmame precoce e explicar os benefícios da lactação.

Tendo em vista a importância da sua participação na pesquisa, convido você a participar do estudo. A coleta de dados será feita por meio da observação participante. Convidamos você, gestante, lactante ou mulher que já amamentou, a participar deste estudo. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário para avaliar seus conhecimentos sobre os principais mitos e crenças populares relacionados ao aleitamento materno. Além disso, buscaremos explicar os benefícios da lactação para a mãe e o bebê e identificar os fatores sociais e culturais que contribuem para o desmame precoce. Após a análise dos dados, iremos promover ações educativas com base nos resultados.

Comunico que não haverá nenhuma interferência ou intervenção do pesquisador no seu processo de parturição.

Dou-lhe a garantia de que as informações obtidas neste momento por meio da observação serão utilizadas apenas para a realização desta pesquisa. Informo ainda que você tem o direito de não participar ou desistir a qualquer momento caso sinta-se constrangida ou apresente algum desconforto com a presença do pesquisador ou por qualquer outro motivo, se assim desejar, sem qualquer prejuízo no atendimento no serviço de saúde; garanto o anonimato e sigilo quanto ao seu nome e quanto às informações obtidas durante a pesquisa. Você poderá ter acesso às informações e esclarecer suas dúvidas sobre este trabalho a qualquer momento.

Acredita-se que a realização deste estudo terá como benefício o conhecimento sobre os fatores sociais e culturais que contribuem no desmame precoce que pode estar levando a interrupção precoce do aleitamento materno, dessa forma levando informações verídicas a fim de contribuir para o conhecimento das mulheres.

Este documento será emitido duas vezes, permanecendo uma com você e outra com a pesquisadora.

Em caso de dúvidas e/ou desistência da entrevista, pode-se entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. Caxias - MA. Telefone: (99) 3521-3938. Caso precise entrar em contato comigo, informo-lhe meu nome, e-mail e endereço: Isabelle Lawanne Caldas Rodrigues, Mariana Freitas Rocha, Maria Eduarda Gonçalves Paixão, Vitor Alexandre dos Santos Silva, Lara Stefane Ferreira da Silva / Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão- Campus Santa Inês/ Rua 04, 54, conjunto da Vale, CEP: 65.306-219, Vila Militar, Santa Inês/MA. Fone: (98) 98464-5596 /

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livres e Esclarecidos (TCLE)



ESTADO DO MARANHÃO
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

Ofício Circular nº 91/2025 - C SANTA INÊS - ENF/UEMA

Santa Inês/MA, data da assinatura eletrônica.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA COHAB
ZILNARA SANTOS MAIA
GERENTE DA UBS COHAB

ASSUNTO: Solicitação para autorização de realização de Projeto de Pesquisa

Sra Gerente,

Cumprimentando-o cordialmente, venho por meio deste, demonstrar nosso interesse em solicitar de V. S.ª a autorização para o acesso dos acadêmicos Isabelle Lawanne Caldas Rodrigues matrícula: 20210016656, Lara Stefane Ferreira da Silva matrícula: 20220075436, Maria Eduarda Gonçalves Paixão matrícula: 20210016558, Mariana Freitas Rocha matrícula: 20210023614 e Vitor Alexandre dos Santos Silva matrícula: 20210016530 do Curso de Enfermagem Bacharelado desta IES para realizar o Projeto de Pesquisa, titulado: "Fatores sociais e culturais relacionados ao desmame precoce em Santa Inês-MA", sob orientação da Prof.ª Aline Santana Figueiredo, matrícula: 00897241/1. O projeto será realizado na UBS da Cohab sob a gerência da enfermeira Zilnara Santos Maia.

Segue as datas previstas para aplicação do Projeto, podendo sofrer alteração.

DATA
17/06/2025
24/06/2025
08/07/2025
15/07/2025
22/07/2025

Certo de contarmos com seu apoio, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


JESSICA RAYANNE VIEIRA ARAUJO SOUSA
 DIRETORA DO CURSO DE ENFERMAGEM - CAMPUS SANTA INÊS

Rua 04, nº 54, CVRD - Bairro Vila Militar, Santa Inês - MA - CEP 65.300-000
- <https://www.uema.br/>



Documento assinado eletronicamente por JESSICA RAYANNE VIEIRA ARAUJO SOUSA, DIRETORA DO CURSO DE ENFERMAGEM - CAMPUS SANTA INÊS, em 28/05/2025, às 11:39, conforme art. 4º da Lei Federal nº 14.063.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.ma.gov.br/autenticidade> informando o código verificador 7797735 e o código CRC AF710F72.

Zilnara Santos Maia

Ofício Circular 91 (7797735) SEI 2025.240201.09380 / pg. 1

Ofício Circular 91 (7797735) SEI 2025.240201.09380 / pg. 2

to

ANEXOS

ANEXO A - QUESTIONÁRIO UTILIZADO NA ENTREVISTA SEMISTRUTURADA

Questionário

1. Idade: _____
2. Escolaridade:
☐ Analfabeta ☐ Ensino fundamental incompleto ☐ Ensino fundamental completo ☐
☐ Ensino médio incompleto ☐ Ensino médio completo ☐ Ensino superior
3. Primeira Gestação: ☐ Sim ☐ Não
4. Você é fumante? ☐ Sim ☐ Não
 Se sim, fuma ou fumou durante a gestação _____
5. Você fez/ faz uso de bebidas alcoólicas durante a gestação?
☐ Sim ☐ Não
 Caso não seja a primeira gestação, quantos filhos você tem?

6. Até que idade amamentou/pretende amamentar?:
☐ 3 meses ☐ 6 meses ☐ até 2 anos ☐ outra opção
 qual?: _____
7. Realizou todo pré-natal durante a gestação?: ☐ Sim ☐ Não
8. Foi informada sobre a amamentação? ☐ Sim ☐ Não
9. Antes de receber informações relacionadas à amamentação, qual tipo de conhecimento você sabia?
☐ Já sabia todos os procedimentos ☐ Sabia procedimentos básicos
☐ Não tinha conhecimentos sobre amamentação
10. Atualmente está em processo de amamentação? ☐ Sim ☐ Não ☐
 Sim, mas não de forma exclusiva ☐
11. Você programa os horários de amamentação? ☐ Sim ☐ Não
 Se caso for sim, quantas vezes ao dia?: _____
12. Caso não amamentou/ não está amamentando, qual motivo?
☐ Falta de tempo ☐ Falta de leite ☐ A criança recusou ☐ Outros
 motivos, qual:

13. Está atualmente complementando a alimentação da criança?
☐ Sim ☐ Não
 Caso responda "SIM", que tipo de alimento foi introduzido:

14. Teve/tem alguma dificuldade para amamentar?:
☐ Sim ☐ Não
 Quais dificuldades?

IMAGEM 1 E 2: COLETA DE DADOS FEITAS COM AS MÃES.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

IMAGEM 3: AÇÃO DO AGOSTO DOURADO COM TEMA “IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO”



Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

ANEXO B - CARTILHA DE ORIENTAÇÃO



AMAMENTAR

É umas das formas de se proteger contra o câncer.



O ato de amamentar ajuda na recuperação do organismo e na redução do peso após o nascimento do bebê, na redução do risco de depressão pós-parto e na prevenção do câncer de mama.



Isso ocorre porque o estímulo do estrogênio é um dos fatores de risco para o surgimento do câncer de mama. E é justamente nisso que a amamentação interfere: ela é capaz de reduzir as taxas não só desse, mas de outros hormônios que favorecem o desenvolvimento deste tipo de tumor.



OUTUBRO ROSA

O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO COMBATE DO CâNCER DE MAMA





AMAMENTAR

Protege a mãe contra o câncer de mama em todas as fases da sua vida.



Reduz a exposição da mãe ao hormônio que aumenta o risco de câncer;



Elimina as células mamárias com mutações;



Quanto maior o tempo de aleitamento materno o maior benefícios.



FAÇA O AUTOEXAME



Levante seu braço esquerdo e após o sobre a cabeça com a mão direita esticada examine a mama esquerda e analise devagar. use a polpa dos dedos e não as pontas ou unhas, sinta a mama, faça movimentos circulares de cima para baixo, repita os movimentos na outra mama.

DICAS DE OURO PARA SUA SAÚDE!

Amamentar é essencial, mas não é o único cuidado que faz diferença! Adote hábitos saudáveis e cuide-se todos os dias:

1. Pratique atividade física ao menos duas vezes por semana.
2. Tenha uma alimentação equilibrada e mantenha o peso adequado.
3. Evite o consumo de bebidas alcoólicas.



Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

ANEXO C - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO DE ESTUDOS
SUPERIORES DE CAXIAS -
CESC/UEMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DOS FATORES DO DESMAME PRECOCE NA
UBS DO BAIRRO AEROPORTO MUNICÍPIO DE SANTA INÊS

Pesquisador: Aline Santana Figueredo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81463424.6.0000.5554

Instituição Proponente: Centro de Estudos Superiores de Santa Inês

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.975.086