



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA
PÓS-GRADUAÇÃO E INTERNACIONALIZAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM

ÉLIDA CRISTINA SANTOS CORRÊA

LETRAMENTO EM SAÚDE EM NUTRIZES PARA PROMOÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

São Luís

2025

ÉLIDA CRISTINA SANTOS CORRÊA

**LETRAMENTO EM SAÚDE EM NUTRIZES PARA PROMOÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão,
como requisito parcial para obtenção do título de Mestre
em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde, Enfermagem e Cuidado.

Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profª Drª. Poliana Pereira Costa Rabêlo.

São Luís

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Corrêa, Élide Cristina Santos.

Letramento em saúde em nutrizes para promoção do
aleitamento materno exclusivo / Élide Cristina Santos
Corrêa. - 2025.

70 f.

Orientador(a): Poliana Pereira Costa Rabelo.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Enfermagem/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, São
Luis, 2025.

1. Letramento Em Saúde. 2. Aleitamento Materno. 3.
Enfermagem. I. Rabelo, Poliana Pereira Costa. II. Título.

ÉLIDA CRISTINA SANTOS CORRÊA

**LETRAMENTO EM SAÚDE EM NUTRIZES PARA PROMOÇÃO DO
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão,
como requisito parcial para obtenção do título de Mestre
em Enfermagem. Área de concentração: Saúde,
Enfermagem e Cuidado. Linha de Pesquisa: Enfermagem
em Saúde Coletiva

Orientadora: Prof^a Dr^a. Poliana Pereira Costa Rabêlo

Aprovada em: ____/____/____ .

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Poliana Pereira Costa Rabêlo (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof.^a Dra. Adriana Gomes Nogueira Ferreira (Examinadora Interna)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof.^a Dra. Janaína Miranda Bezerra (Examinadora Externa)

Universidade Federal do Maranhão – UFMA Campi Imperatriz

Deus, soberano e fiel, pela infinita bondade e pela força concedida em cada passo desta jornada.

Aos meus pais, por seu amor incondicional e pelos ensinamentos que me guiaram.

Às minhas irmãs e aos amigos, pelo apoio constante e pela inspiração em momentos mais desafiadores.

Ao meu namorado, pelo amor único e especial que tanto me fortalece.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, ao meu Deus que me sustentou até aqui, mesmo diante de todos os obstáculos.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro à pesquisa.

À Universidade Federal do Maranhão, especialmente ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), e a todos os docentes, pela oportunidade de qualificação profissional!

Aos meus pais Egídio Edson Corrêa e Maria Lúcia Santos Corrêa, com especial gratidão à minha mãe, que é minha maior referência de força e coragem. Agradeço por sempre me inspirar, encorajar e acreditar na realização dos meus sonhos e objetivos.

Às minhas irmãs, Edjane Lúcia Santos Corrêa e Elna Lucília Santos Corrêa, pela presença constante ao meu lado ao longo esta trajetória. Meu agradecimento especial à Elna, por todo apoio e amparo nos momentos em que mais precisei.

Ao meu sobrinho, João Miguel Corrêa de Melo, pela ternura de sempre se preocupar comigo nos momentos de aflição e pelas palavras de conforto que, vindas de uma criança, tem impacto especial e profundamente acolhedor.

Ao meu namorado, Daniel Costa Silva, pela constante preocupação, pelo apoio incondicional, pela compreensão em todos os momentos e pelas alegrias compartilhadas que trouxeram leveza à minha jornada.

À minha amiga, Cíndila Roberta dos Santos Sousa, pela disposição em me ajudar sempre que precisei, pelo apoio constante e por estar sempre pronta a me ouvir ao longo deste ciclo.

Às minhas incríveis mestrandas, Cleidiane Cristina Sousa da Silva de Oliveira, Cynthia Lays Batista Barroso de Sousa, Emanuela Pereira de Lacerda, Fernanda Karolina Carvalho Matos e Natália de Jesus Sousa Cunha, verdadeiros presentes do mestrado. Vocês foram essenciais, compartilhando comigo as lutas e alegrias que vivemos juntas ao longo desses dois anos. Obrigada, meninas, por sermos suporte uma das outras nessa jornada. Sucesso!

À minha orientadora, Dra. Poliana Pereira Costa Rabêlo, antes mesmo de eu chegar até aqui, Deus já sabia que eu precisaria da sua orientação. Não poderia ter recebido uma mentora melhor, pois além de uma profissional excepcional, a senhora

é extremamente humana, compreendendo que, por trás de um discente de mestrado, existe uma pessoa com suas próprias rotinas e desafios. Sou imensamente grata por sua vida e por estar ao meu lado nesta jornada, pelas contribuições, pelos ensinamentos, pela paciência, pelos conselhos, pelo respeito e pela confiança, especialmente nos momentos difíceis. Por tudo isso, e por tanto mais, o meu mais profundo agradecimento!

Ninguém ignora tudo e ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós
ignoramos alguma coisa. Por isso, aprendemos
sempre!

(Paulo Freire)

RESUMO

O letramento em saúde está associado ao entendimento pessoal, ao incentivo e à capacidade para tomar decisões em relação à saúde ao longo da vida. Objetivou-se analisar o letramento funcional em saúde das nutrizes atendidas em banco de leite humano no estado do Maranhão. Pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa, realizada com nutrizes do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Unidade Materno Infantil. A pesquisa foi realizada entre agosto de 2023 e março de 2024, com aplicação de um formulário com 16 questões semiestruturadas que investigou características sociodemográficas, dados obstétricos e benefício da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e outros 2 instrumentos sendo o Miniexame do Estado Mental que avalia orientação, memória imediata, atenção, evocação e linguagem e a aplicação do *Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults (SAHLPA-18)* que possui 18 questões sobre termos médicos. Os dados da pesquisa foram tabulados em planilha do Microsoft Excel 2021 e as análises foram realizadas pelo RStudio versão 2023.12.1 consideradas estatisticamente significantes, se $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) em pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o parecer n. 5.310.907. A pesquisa foi realizada com 187 nutrizes, a maioria com idade entre 18 e 26 anos 45,46% (n=85), 40,64% (n=76) das nutrizes eram solteiras, 54,54% (n=102) possuíam ensino médio completo, e 78,07% (n=146) sobreviviam com uma renda mensal entre 1 a 3 salários mínimos. Geograficamente, 86% (n=161) das nutrizes residiam na capital do estado. Os resultados dessa pesquisa mostraram que 56,15% (n=105) apresentaram um letramento inadequado, enquanto 43,85% (n=82) possuíam um letramento adequado. Nutrizes com função cognitiva normal tendem a apresentar um letramento adequado em 49% dos casos (n=75), enquanto aquelas com menor função cognitiva apresentaram uma maior prevalência de letramento inadequado. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o letramento em saúde e as variáveis do Miniexame do Estado Mental, idade, escolaridade e renda familiar. Com os resultados deste estudo, esta pesquisa contribui ao abordar o nível de letramento em saúde das nutrizes, alertando os profissionais de saúde sobre a importância de avaliá-lo e de adotar abordagens de comunicação mais eficazes.

Palavras-chave: Letramento em saúde. Aleitamento materno. Enfermagem.

ABSTRACT

Health literacy is associated with personal understanding, encouragement and the ability to make health decisions throughout life. The aim of this study was to analyze the functional health literacy of nursing mothers treated at a human milk bank in the state of Maranhão. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, carried out with nursing mothers at the Human Milk Bank of the University Hospital Maternal and Child Unit. The survey was carried out between August 2023 and March 2024, using a form with 16 semi-structured questions that investigated sociodemographic characteristics, obstetric data and the benefits of exclusive breastfeeding in the first six months of life, and two other instruments: the mini-mental state examination, which assesses orientation, immediate memory, attention, recall and language, and the Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults (SAHLPA-18), which has 18 questions on medical terms. The survey data was tabulated in a Microsoft Excel 2021 spreadsheet and the analyses were carried out using RStudio version 2023.12.1, which was considered statistically significant if $p < 0.05$. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the Federal University of Maranhão, under opinion no. 5.310.907. The study was carried out with 187 nursing mothers, most of whom were aged between 18 and 26, 45.46% (n=85), 40.64% (n=76) were single, 54.54% (n=102) had completed high school and 78.07% (n=146) lived on a monthly income of between 1 and 3 minimum wages. Geographically, 86% (n=161) of the nursing mothers lived in the state capital. The results of this study showed that 56.15% (n=105) had inadequate literacy, while 43.85% (n=82) had adequate literacy. Mothers with normal cognitive function tended to have adequate literacy in 49% of cases (n=75), while those with lower cognitive function had a higher prevalence of inadequate literacy. There was a statistically significant association between health literacy and the variables of the mini-mental state examination, age, schooling and family income. With the results of this study, this research has contributed to addressing the level of health literacy of nursing mothers, alerting health professionals to the importance of assessing it and adopting more effective communication approaches.

Keywords: Health literacy. Breastfeeding. Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição dos dados sociodemográficos das nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Materno Infantil de São Luís, no ano de 2024.	32
Tabela 2 - Descrição dos antecedentes obstétricos das nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Materno Infantil de São Luís, 2024.	33
Tabela 3 - Descrição sobre as informações relativas ao pré-natal e aos dados antropométricos dos recém-nascidos das nutrizes atendidas no BLH do Hospital Materno Infantil, em São Luís, 2024.....	34
Tabela 4 - Descrição sobre informações acerca da amamentação anterior das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.	35
Tabela 5 - Distribuição percentual conforme o resultado do Miniexame do Estado Mental e a adequação do letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.....	37
Tabela 6 - Distribuição percentual segundo a faixa etária e o nível de letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.	38
Tabela 7 - Distribuição percentual por nível de escolaridade e letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.	39
Tabela 8 - Distribuição percentual segundo o letramento em saúde e a renda familiar das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.	40

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Classificação do LS em nutrizes atendidas no BLH no Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.....	36
Gráfico 2 - Correlação entre o Mini-mental e o SAHLPA-18 das nutrizes atendidas no BLH no Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.....	37
Gráfico 3 - Correlação entre o SAHLPA-18 e a variável idade das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALCON	Alojamento Conjunto
AM	Aleitamento Materno
AMC	Aleitamento Materno Complementar
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BLH	Banco de Leite Humano
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
HLS	<i>Health Literacy Scale</i>
HUUMI	Hospital Universitário Unidade Materno-Infantil
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
LF	Letramento Funcional
LFS	Letramento Funcional em Saúde
LS	Letramento em Saúde
MEEM	Miniexame do Estado Mental
MS	Mistério da Saúde
NAEP	<i>National Assessment of Education Progress</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
RBLH	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
SAHLPA-18	<i>Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults</i>
SAHLSA	<i>Short Assessment of Health Literacy for Spanish-speaking Adults</i>
SISVAN	Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Definição do objeto de estudo	18
1.2 Hipótese	18
1.3 Justificativa.....	18
2 OBJETIVOS.....	18
2.1 Objetivo Geral.....	18
2.2 Objetivos Específicos	18
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
3.1 Letramento em saúde: origem da palavra, aspectos conceituais, letramento funcional em saúde e instrumento de avaliação do LS	19
3.2 A importância do aleitamento materno na promoção da saúde materno/infantil	22
4 MÉTODO.....	27
4.1 Tipo de estudo	27
4.2 Local do estudo	27
4.3 População e amostra do estudo	28
4.4 Coleta de dados.....	29
4.5 Análise de dados.....	30
4.6 Aspectos éticos e legais	30
5 RESULTADOS.....	32
5.1 Caracterização das Nutrizes Estudadas.....	32
5.2 Categorização do LS segundo o SAHLPA-18 e associação ao MEEM	36
5.3 Associação entre LS e Variáveis Sociodemográficas.....	38
6 DISCUSSÃO	42
7 CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE	60
APÊNDICE B – FORMULÁRIO ADAPTADO DO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DO BANCO DE LEITE HUMANO COM DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, OBSTÉTRICOS E DA CRIANÇA E CONHECIMENTO DAS NUTRIZES, EM SÃO LUÍS – MA.....	62
ANEXO A - MINIEXAME DO ESTADO MENTAL	66
ANEXO B - SHORT ASSESSMENT OF HEALTH LITERACY FOR PORTUGUESE SPEAKING ADULTS (SAHLPA-18).....	67
ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	68

1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos, a sociedade passou por transformações, e as pessoas tornaram-se progressivamente vulneráveis devido às informações e desinformações sobre saúde. Dessa forma, tornar-se uma pessoa letrada em saúde representa um grande desafio, pois a desinformação pode levar o indivíduo a comportamentos inapropriados relacionados à saúde, resultando no aumento dos índices de internações, piora na qualidade de vida e limitação da autogestão em saúde (Martins *et al.*, 2022).

O Letramento em Saúde (LS) está associado ao entendimento pessoal, ao incentivo e à capacidade de tomar decisões em relação à saúde ao longo da vida. Algumas dessas capacidades incluem o conhecimento em números, leitura, escrita e a competência de externar pontos de vista, comunicar-se de forma eficaz e utilizar tecnologias. Nesse contexto, o LS tem se tornado essencial para a promoção da saúde e o aperfeiçoamento na tomada de decisões em saúde (Tenani *et al.*, 2022).

Por meio do LS, as pessoas podem adquirir autonomia para fazer escolhas saudáveis e alcançar resultados positivos em saúde. Nesse sentido, o LS está relacionado ao conceito de promoção da saúde, estabelecido na Carta de Ottawa (1986), que define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior controle dos indivíduos e da comunidade sobre o processo saúde-doença.

Um nível adequado de LS torna as pessoas capazes de tomar decisões sobre sua própria saúde e a de seus familiares. Por outro lado, quando esse nível é baixo, os impactos podem ser negativos, como no caso do Aleitamento Materno (AM). Mães com baixo LS tendem a ter menor compreensão e acesso a informações sobre amamentação, o que pode prejudicar a continuidade do AM. Assim, o conhecimento sobre os benefícios da amamentação, tanto para a mãe quanto para o bebê, é essencial para o sucesso dessa prática (Salarvand *et al.*, 2023).

No Brasil, a LS ainda é uma temática pouco explorada de forma sistemática, sem a realização de estudos de base populacional abrangentes. As pesquisas existentes tendem a se concentrar em grupos específicos — como idosos, gestantes, pessoas com doenças crônicas e populações de baixa renda — e, em sua maioria, são conduzidas em contextos regionais, o que limita a generalização dos resultados.

Observou-se um estudo relacionado ao tema em mulheres que utilizam serviços públicos de saúde no município de São Luís, Maranhão (Rocha Neta, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é recomendado o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida do bebê e a introdução alimentar a partir dessa idade, com a manutenção do Aleitamento Materno Complementar (AMC) até os dois anos de idade ou mais.

O AM é considerado uma prioridade em saúde pública e um campo de conhecimento amplamente reconhecido em todo o mundo. Além de melhorar a saúde na infância, o AM é eficiente para garantir a saúde da mulher. Além dos benefícios nutricionais, o AM promove vínculo, afeto e proteção à criança, fortalecendo seu sistema imunológico, proporcionando nutrição ideal, melhor digestão, redução do risco de doenças e melhor desenvolvimento cognitivo nos lactentes. Para as mães, o AM reduz o risco de doenças, auxilia na perda de peso, acelera a recuperação pós-parto e fortalece o vínculo com o bebê (Bernadino; Gaíva; Vieira, 2021; Salarvand *et al.*, 2023).

Dados mais recentes mostram que a taxa global de AME até os 6 meses chegou a 48%, aproximando-se da meta de 50% para o ano de 2025. No entanto, há disparidades regionais: Ruanda alcançou 87%, Sri Lanka, 82%, Paquistão, 37%, e os Estados Unidos, 25%. Fatores como políticas de apoio à amamentação e educação interferem nessas taxas, assim como licenças-maternidade curtas (OMS; UNICEF, 2023; Minosso *et al.*, 2020).

No Brasil, as taxas de AME vêm aumentando ao longo dos anos, refletindo os esforços das políticas públicas voltadas à promoção, proteção e apoio à amamentação. Programas como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, aliados à ampliação do acesso à informação e à criação de bancos de leite humano, têm contribuído significativamente para esse avanço. Segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), em 2020 foi constatado um índice de 45,7% de AME em crianças menores de seis meses de idade (Ministério da Saúde, 2020).

No estado do Maranhão, conforme o Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), dados de 2021 mostram que a taxa de AME em crianças de 0 a 6 meses foi de 47%, enquanto o percentual de AMC alcançou 53% (Maranhão, 2023).

As consultas de pré-natal oferecem uma oportunidade para a mulher discutir quaisquer preocupações, especialmente sobre os fatores que impactam negativamente o AM. Esses fatores incluem: pega inadequada, fissuras mamilares, baixa produção de leite, recuperação materna no pós-parto, dor nas mamas e o tempo da licença-maternidade. As informações fornecidas nessas consultas são essenciais para prevenir o surgimento desses problemas, que podem levar ao desmame precoce (Freitas; Werneck; Borim, 2018).

O apoio do profissional enfermeiro deve começar já na primeira consulta de pré-natal e se estender à nutriz durante o puerpério. É fundamental que os enfermeiros possuam conhecimento das técnicas corretas de amamentação e ofereçam apoio psicológico, incentivo, esclarecimento de dúvidas e promovam rodas de conversa para abordar os anseios e medos das nutrizes (Silva *et al.*, 2021).

O LS desempenha um papel importante na melhoria dos serviços de saúde e na obtenção de resultados positivos para a vida da cidadania moderna. Trata-se de uma combinação essencial de capital social que deve ser vista como uma política integrada, não apenas no setor de saúde, mas também em outros setores. Assim, a saúde e o conhecimento das mulheres exercem influência direta no meio familiar e no desenvolvimento dos filhos, antes, durante e após o parto (Salarvand *et al.*, 2023).

Diante do exposto, surge a pergunta que orienta esta pesquisa: o Letramento em Saúde contribui para a promoção do AME?

Sabe-se que o LS é essencial para o avanço de políticas públicas em nível local, nacional e global, promovendo a melhoria do conhecimento sobre a amamentação entre as nutrizes. No entanto, no Brasil, ainda há escassez de pesquisas abrangentes que avaliem o nível de LS da população em geral, sobretudo em temas relacionados ao AM (Lima *et al.*, 2022).

Considerando a literatura internacional, diversos estudos abordam a temática do LS e sua relação com a amamentação. Pesquisas realizadas em Valência, na Espanha, em Vilnius, capital da Lituânia, e em Malang, na Indonésia, investigaram a importância do LS no período pós-parto e sua influência na AME até os seis meses de idade. Além disso, estudos conduzidos em hospitais espanhóis focaram no desenvolvimento e na validação de instrumentos para avaliar o letramento em amamentação. Esses estudos internacionais reforçam a necessidade de pesquisas no Brasil voltadas para essa temática, a fim de aprofundar a compreensão sobre o impacto do LS na prática da amamentação, considerando as particularidades

culturais, sociais e de saúde do contexto brasileiro (Valero-Chillerón et al., 2022; Gaupšienė et al., 2023; Valero-Chillerón et al., 2023; Fatmawati, Suhartanti e Rahmawati, 2023).

O presente trabalho visa contribuir para a identificação do nível de LS de mulheres atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) Materno Infantil, localizado na cidade de São Luís - MA. A pesquisa é motivada pela observação da carência de dados sobre essa temática no Brasil, especialmente na região Nordeste (Campos et al., 2020).

Na mesma cidade, um estudo conduzido por Rocha Neta (2021) avaliou a usabilidade e o LS de 100 puérperas por meio do aplicativo SOS Mama, desenvolvido para auxiliar mulheres com dificuldades na amamentação. Utilizando a Escala de Letramento em Saúde (HLS-14) e o System Usability Scale (SUS), os resultados mostraram que 52% das participantes apresentaram baixo letramento em saúde, enquanto o aplicativo obteve pontuação adequada, validando sua eficácia e adequação ao público-alvo. Esses achados reforçam a necessidade do desenvolvimento de estratégias educacionais e comunicacionais voltadas às nutrizes, que atendam ao seu nível de letramento em saúde.

Em 2020, durante a tutoria de políticas públicas na saúde da mulher, a orientadora do projeto observou que muitas mulheres enfrentavam dificuldades com a amamentação, mesmo após realizarem mais de seis consultas, principalmente em redes privadas. Isso gerou a necessidade de aprofundar a pesquisa, inicialmente utilizando um formulário adaptado do atendimento especializado do banco de leite humano, que continha dados sociodemográficos, obstétricos e da criança, além de informações sobre o conhecimento das nutrizes. Com o tempo, identificou-se que, apesar do acompanhamento, havia lacunas no atendimento, especialmente na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes.

A orientadora, após realizar um curso sobre letramento em saúde, percebeu que o problema não se restringia apenas à falta de comunicação, mas também à necessidade de uma abordagem mais adaptada ao perfil dessa população. Isso levou à inclusão do instrumento SAHLPA-18 na pesquisa, com o objetivo de avaliar a capacidade das mulheres de compreender informações essenciais, como bulas de medicamentos. O SAHLPA-18 ajudou a identificar dificuldades cognitivas e de interpretação, evidenciando a importância do uso de uma linguagem mais acessível.

1.1 Definição do objeto de estudo

Nível de LS em nutrízes

1.2 Hipótese

Um alto nível de LS contribui para que a nutríz tenha compreensão acerca dos benefícios e sinais de suficiência do AME.

1.3 Justificativa

No intuito de colaborar com a adesão ao AM, este estudo pretendeu identificar a situação do LS em mulheres que amamentam. O LS amplia a percepção das mulheres a respeito dos benefícios da prática de amamentação, sendo que a OMS considera favorável um percentual de 50% a 89% de crianças em AME e muito favorável um percentual acima de 90% (Lima *et al.*, 2022; Salarvand *et al.*, 2023).

Levando em conta a atual fragilidade do cenário de AME no Estado do Maranhão, com um índice de 47%, valor abaixo do ideal, a pesquisa enfatiza a importância da educação em saúde como forma de incentivo ao AM em todos os níveis de atenção. Essa abordagem tem como objetivo tanto conhecer o LS das mulheres quanto contribuir para futuras intervenções que promovam a prática do AME e ampliem a prática do AMC.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o letramento funcional em saúde das nutrízes atendidas em banco de leite humano no estado do Maranhão.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Verificar o nível de letramento funcional em saúde das nutrízes;
- b) Identificar correlação entre o Mini mental e o SAHLPA-18;
- c) Analisar a associação entre o letramento funcional das nutrízes e as variáveis clínicas e sociodemográficas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Para que sejam abordados os aspectos aos quais esse estudo se propõe, se faz necessário, inicialmente, realizar um levantamento acerca dos aspectos históricos, benefícios e estudos centrais sobre o letramento em saúde, amamentação, orientações no pré-natal e importância da rede de apoio.

3.1 Letramento em saúde: origem da palavra, aspectos conceituais, letramento funcional em saúde e instrumento de avaliação do LS

A palavra “letramento” teve sua origem a partir do termo inglês *literacy*, que foi incluído no final do século XIX, combinando o vocábulo *literate* (letrado) com o morfema *-cy* (equivalente a *-mento*). Segundo o *Oxford Advanced Learner's Dictionary* (online), a palavra *literate* vem do latim *litteratus*, que significa “aprendido”, “letrado”, possuindo em sua origem a palavra *littera* (letra do alfabeto). De acordo com o *Merriam-Webster's Collegiate Dictionary* (online), *literacy* é definida como “a qualidade ou o estado de ser letrado” (Rosa, 2019).

O termo “*functionally literate*”, proposto pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) no final dos anos 1970, sugeria que as avaliações sobre o domínio da leitura e da escrita fossem além da capacidade básica de saber ler e escrever. Nos Estados Unidos, um estudo realizado pelo *National Assessment of Education Progress* (NAEP), nos anos 1980, constatou que muitos jovens graduados no ensino médio não possuíam as habilidades de leitura exigidas em práticas sociais e profissionais que envolviam a escrita (Soares, 2004).

Verificou-se também que as dificuldades no uso da língua escrita não estavam relacionadas ao analfabetismo, mas sim ao domínio das habilidades de leitura e escrita. O Congresso Americano reconheceu a importância do letramento como uma preocupação de política nacional, considerando que isso afetaria a competitividade econômica, social e de defesa do país. Como resultado, o Departamento de Educação foi instruído a definir o conceito de letramento e promover a expansão do letramento entre adultos (Kirsch; Jungeblut, 1986).

O interesse em nomear práticas sociais de leitura e escrita, que iam além do ato de ler e escrever decorrente do conhecimento do sistema de escrita, possibilitou o surgimento, em meados dos anos 1980, dos termos *illettrisme*, na França, e *literacia*, em Portugal. Esses eventos eram distintos do processo de alfabetização (Soares, 2004).

O termo “letramento” foi utilizado no Brasil pela primeira vez por Mary Kato, em seu livro *No mundo da escrita: uma perspectiva psicolinguística*, no qual o termo é entendido como a habilidade de utilizar a variedade culta da língua, estando diretamente ligado ao processo de alfabetização. No entanto, foi a partir dos estudos de Magda Soares que o termo “letramento” passou a ser amplamente utilizado no Brasil, em meados da década de 1990. Assim, os conceitos de alfabetização e letramento se conectam, se sobrepõem ou até mesmo se confundem (Kleiman, 2008).

O termo “*health literacy*” foi utilizado pela primeira vez em 1959, por Dixon, em um trabalho sobre a responsabilidade da comunidade na assistência médica, no qual foi apresentado como uma estratégia utilizada pela população para melhorar os cuidados médicos oferecidos. Apenas em 1974 o termo voltou a aparecer na literatura, nessa ocasião por Simonds, em seu artigo denominado *Health education as social policy*, onde foi apresentado como uma meta política para a educação em saúde a ser aplicada em todos os níveis de ensino. A expressão “*health literacy*” foi traduzida para o português do Brasil como “alfabetização em saúde”, “letramento em saúde”, “letramento funcional em saúde” e “literacia em saúde” (Dixon, 1959; Simonds, 1974; Martins *et al.*, 2015).

O LS tem sido trabalhado como política pública no contexto de formulação e implementação, nos âmbitos internacional e nacional. Desde o fim dos anos 2000 e início da década de 2010, houve um aumento na inclusão do LS na saúde pública. Estados Unidos, Portugal, Canadá, além da União Europeia, são exemplos de esforços nessa direção (Barbosa, 2021).

Conforme a diversidade de modelos conceituais propostos para a compreensão do letramento em saúde, diferentes dimensões têm sido elencadas. Apesar dessa variedade, o letramento em saúde pode ser simplificado em duas dimensões principais: Qualidades Essenciais do letramento em saúde (funcional, interativa e crítica) e Escopo ou Área de Aplicação (cuidados de saúde, consumo de produtos, envolvimento político e relação com as mídias) (Sorensen *et al.*, 2012).

Levando em consideração as qualidades essenciais do LS, Rocha e Lemos (2016) explicam que o Letramento Funcional em Saúde (LFS) é uma temática de interesse para pesquisadores e profissionais da saúde. Na literatura, percebe-se, além do LFS, a utilização dos termos “letramento em saúde” e “alfabetização em saúde”. Embora tais termos sejam usados como sinônimos em muitos momentos, há diferenças importantes a serem consideradas.

O termo “letramento” refere-se ao resultado do processo de aprendizagem da leitura e da escrita. Assim, o Letramento Funcional (LF) remete ao conhecimento e às habilidades de leitura e escrita que permitem ao indivíduo participar das atividades específicas de determinada área. O letramento funcional em saúde é uma das categorias do letramento em saúde, conforme Nutbeam (2000), e refere-se à capacidade cognitiva de compreender, interpretar e aplicar informações escritas ou faladas relacionadas à saúde. Nesse sentido, o LFS contribui para impulsionar transformações individuais, culturais, sociais, econômicas e políticas (Passamai *et al.*, 2012; Sorensen *et al.*, 2012).

O constructo implica que indivíduos, mesmo sabendo ler e escrever, podem demonstrar incapacidade para compreender e interpretar as informações que lhes são concedidas por profissionais da saúde. Dessa forma, o LFS requer uma sucessão de competências cognitivas, nesta ordem: acesso – habilidade para procurar, encontrar e obter informações sobre saúde; compreensão – habilidade para entender as informações acessadas; avaliação – habilidade para interpretar, filtrar, julgar e avaliar as informações acessadas; aplicação – habilidade para comunicar e usar as informações na tomada de decisões para a manutenção ou melhora da saúde (Campos *et al.*, 2020; Sorensen *et al.*, 2012).

Para que as pessoas alcancem seu potencial máximo de saúde, é crucial e significativo que tenham acesso às informações sobre saúde. Nesse contexto, destacam-se os papéis da educação e do adequado LFS. Para a OMS (2017), o LFS configura-se como um dos mais importantes determinantes sociais de saúde (DSS), sendo um elemento central na estratégia de redução da desigualdade (Zanchetta; Moraes, 2023). A análise e a determinação dos níveis de LFS são essenciais, pois permitem, no sistema de saúde, o surgimento de formas adequadas de transmitir informações às pessoas com habilidades reduzidas de compreensão de leitura e numeramento (Lima *et al.*, 2022).

Considerando os aspectos sociodemográficos de um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde no Distrito Federal, com uma amostra composta exclusivamente por mulheres, identificou-se que o gênero feminino apresenta maior capacidade de compreensão da própria saúde. Entretanto, mulheres com idade mais avançada podem apresentar limitações no LFS. Destaca-se ainda, nessa pesquisa, que mulheres autodeclaradas pardas ou pretas, com baixa escolaridade e renda familiar menor ou igual a um salário mínimo, apresentam baixo LFS. Assim, mulheres

em situação de maior desigualdade social enfrentam piores desfechos de saúde e maiores limitações de acesso aos serviços de saúde (Costa; Lins; Silva, 2023).

No Brasil, o panorama nacional sobre o LFS ainda é incipiente e não foi traçado (Campos *et al.*, 2020). Os autores destacam sua importância, visto que baixos níveis de LFS resultam em piores desfechos clínicos e, conseqüentemente, em altos gastos para o sistema de saúde. Apesar de não haver incorporação do LFS em programas e políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), é possível observá-lo no escopo da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Barbosa, 2021).

Dada a relevância do LFS, o instrumento escolhido para esta pesquisa foi o *Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-speaking Adults* (SAHLPA-18), considerando que é uma versão brasileira que estima o nível de analfabetismo em saúde, podendo estimar o nível de LFS das nutrízes atendidas em um BLH.

Ele avalia as habilidades de pronúncia e compreensão de 18 termos médicos comuns. O resultado do SAHLPA-18 é calculado conforme indicado pelos autores do instrumento: cada item correto recebe um ponto, e o escore total é obtido pela soma dos itens, variando de 0 a 18 (Apolinario *et al.*, 2012).

Apesar da existência de diversos instrumentos para avaliação do LFS, ainda há a ausência de um instrumento “padrão-ouro”, o que impede a comparação entre estudos realizados em diferentes países. Além disso, destaca-se a necessidade de criação de novas ferramentas de avaliação do LFS. O SAHLPA-18, por sua vez, é um instrumento de fácil aplicação, podendo ser utilizado com maior frequência como teste de triagem na prática clínica (Cangussú *et al.*, 2021).

Por meio do LFS, a saúde materno-infantil pode se tornar mais acessível, facilitando o acesso das mulheres a informações e serviços essenciais, como cuidado pré e pós-natal, amamentação, cuidados com a criança, planejamento familiar e imunização (Dodson; Good; Osborne, 2015).

3.2 A importância do aleitamento materno na promoção da saúde materno/infantil

O movimento globalizado em favor da amamentação teve início na década de 1970, quando ganharam força as discussões acerca do aumento da desnutrição infantil associado à diminuição da prática da amamentação. Essa redução foi

provocada pela publicidade comercial de fórmulas infantis destinadas a substituir ou complementar o leite materno. O Brasil participou ativamente desse movimento global desde os primeiros momentos, sendo representado na Reunião Conjunta de 1979 pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), vinculado ao MS (Hernandez; Víctora, 2018).

No final da década de 1980, a OMS e a UNICEF declararam, em conjunto, um convite às maternidades para seguirem os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação. O objetivo era modificar práticas profissionais, no âmbito das maternidades, que favoreciam o desmame, como a prática de manter os recém-nascidos em berçários. Dessa forma, os organismos multilaterais passaram a atuar não apenas na regulamentação de fórmulas infantis, mas também de forma mais ampla na educação de profissionais de saúde e nas rotinas dos serviços de saúde (Hernandez; Víctora, 2018).

A recomendação da OMS é manter o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida e o aleitamento continuado até os dois anos ou mais, sem indicar um momento específico para o desmame total. O aleitamento materno é considerado o melhor alimento para os bebês devido ao seu alto valor nutricional, além de contribuir para a função imunológica, o desenvolvimento motor e o cognitivo (Assunção *et al.*, 2023). Todavia, apesar de ser uma prática simples e de menor custo financeiro, a taxa de AME no Brasil ainda está muito abaixo dos 180 dias preconizados pela OMS (Silva *et al.*, 2023).

O aleitamento materno tem ganhado destaque significativo nas agendas políticas e científicas, sendo considerado um dos melhores investimentos da sociedade no desenvolvimento do potencial humano. Ele é capaz de contribuir para a melhoria da capacidade física, cognitiva e social das crianças na vida adulta. A prática estendida da amamentação até os 2 anos ou mais pode prevenir 12% de todas as mortes de crianças menores de 24 meses e gerar uma economia anual de US\$ 300 bilhões aos cofres públicos (Silva *et al.*, 2023).

Além dos benefícios nutricionais, a amamentação também proporciona vínculo, afeto e proteção à criança, fortalecendo seu sistema imunológico e prevenindo infecções respiratórias, diarreias, otite média, entre outras doenças. Para as mães, destacam-se benefícios como a amenorreia lactacional, proteção contra os cânceres de mama e ovário, diabetes tipo 2 e menor incidência de depressão materna (Bernardino; Gaíva; Vieira, 2021).

Os fatores que influenciam a amamentação, e consequentemente sua exclusividade, são multidimensionais, abrangendo questões sociais, econômicas, culturais e psicológicas. Estudos epidemiológicos realizados no Brasil identificaram 36 fatores associados à amamentação exclusiva. Entre os mais frequentemente mencionados estão o local de residência, idade materna intermediária, maior escolaridade da mãe, ausência de trabalho materno, menor idade da criança e o não uso de chupeta (Rocha *et al.*, 2018).

Estudo realizado em Valência, na Espanha, demonstrou que níveis adequados de LS podem influenciar positivamente a manutenção da AME, funcionando como um fator de proteção contra a cessação precoce da prática. Com isso, recomenda-se considerar o nível de LS como um fator de risco importante ao adotar estratégias preventivas, visando aumentar a taxa de AME aos seis meses pós-parto e, assim, alinhar-se às recomendações internacionais (Valero-Chillerón *et al.*, 2022).

Em Vilnius, na Lituânia, foi realizada uma pesquisa que associou o LS materno aos desfechos do aleitamento materno no início do pós-parto. Esses desfechos incluem a alimentação exclusivamente com leite materno ou fórmula adaptada, além da amamentação nos dias 2 e 3 após o nascimento. O LS da mulher é um fator importante que influencia seu estilo de vida saudável antes e durante a gestação, exercendo um impacto significativo nos indicadores de saúde dos recém-nascidos (Gaupšienė *et al.*, 2023).

Uma pesquisa realizada em três hospitais espanhóis desenvolveu e validou o instrumento *Breastfeeding Literacy Assessment Instrument* (BLAI) para avaliar o LS em amamentação. O estudo demonstrou que o BLAI é um instrumento válido e confiável, sendo útil para identificar áreas em que mulheres no período pós-parto possam necessitar de competências adicionais para acessar, compreender, avaliar e aplicar informações relacionadas ao aleitamento materno. Essas competências são essenciais não apenas para o autocuidado, mas também para a prevenção de problemas que possam dificultar a amamentação, além de promover seu início e continuidade bem-sucedidos. Ademais, o BLAI auxilia profissionais de saúde a identificar necessidades específicas de orientação e suporte, visando melhorar as práticas e a qualidade da amamentação (Valero-Chillerón *et al.*, 2023).

Em Malang, na Indonésia, um estudo demonstrou que mães com um LS adequado são mais capazes de adotar práticas eficazes de amamentação, como definir a duração, a frequência e a posição correta, o que pode resultar em um impacto

positivo ao longo do processo. Além disso, a adoção dessas práticas contribui para reduzir as chances de falha na AME (Fatmawati; Rahmawati; Suhartanti, 2023).

O enfermeiro é um profissional capacitado para a abordagem da amamentação, pois acompanha a mulher durante o período gravídico-puerperal por meio de um processo contínuo de acompanhamento que se inicia no pré-natal e segue no puerpério e no pós-alta hospitalar (Viana *et al.*, 2021).

Considera-se que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na realização de ações voltadas para uma assistência individualizada, utilizando uma comunicação clara e recursos que facilitem a compreensão da importância da amamentação. Essas ações podem incluir palestras educativas, vídeos, oficinas e atividades em grupo que promovam a troca de experiências e o compartilhamento de conhecimentos, com o objetivo de reduzir dúvidas, dificuldades e possíveis complicações (Tronco *et al.*, 2022; Viana *et al.*, 2021).

As orientações realizadas pelo enfermeiro sobre aleitamento materno durante o pré-natal devem abordar, de forma específica, aspectos como posição, pega correta, ordenha manual e livre demanda. Esse profissional deve ter um olhar diferenciado para as primíparas, pois elas necessitam de informações detalhadas sobre o processo de amamentação. Os diferentes sentimentos experimentados ao longo da gestação podem interferir no desafio de amamentar de forma exclusiva o recém-nascido. Além disso, a primípara não possui experiências prévias, sejam elas positivas ou negativas, em relação à amamentação, e as informações recebidas durante o pré-natal podem influenciar profundamente o desejo da gestante de amamentar (Silva *et al.*, 2018).

É inegável que o ato de amamentar configura-se como uma prática desafiadora, frequentemente influenciada por questões sociais e culturais que se sobrepõem aos determinantes biológicos do aleitamento materno. Contudo, com apoio e estímulo familiar, é possível obter melhores resultados, reduzir a ansiedade da nutriz e aprimorar sua compreensão sobre a amamentação (Viana *et al.*, 2021).

Dentre os membros da rede de apoio, destacam-se o marido, as avós e as irmãs, sendo o marido uma das pessoas mais significativas desde a gestação até o processo de amamentação. O pai reconhece a importância do seu apoio para o êxito da amamentação, especialmente em relação à sua presença junto à mãe, aos cuidados com o bebê, à ajuda nas atividades domésticas e às tentativas de amenizar as dificuldades durante a amamentação. As mulheres da família desempenham um papel fundamental nesse processo, pois são referências no repasse de informações

baseadas em suas vivências. Nesse contexto, o letramento em saúde torna-se crucial, uma vez que as orientações e práticas relacionadas à amamentação, transmitidas de geração em geração, tendem a ser mais eficazes quando há uma compreensão adequada. Dessa forma, as mulheres também exercem um papel fundamental no fortalecimento da amamentação, ao compartilharem conhecimentos e promoverem a adoção de práticas saudáveis (Tronco *et al.*, 2022).

O desejo da maioria das mulheres é permanecer voluntariamente em casa para cuidar dos filhos, mas nem todas possuem a opção ou a condição de não trabalhar. Assim, uma rede de apoio torna-se indispensável para que a mulher tenha a segurança de que seu leite será ofertado ao filho de forma adequada e sem provocar interferências ou vícios de sucção, seja na escola, na creche ou em casa, por pessoas treinadas e capacitadas para esse fim. Para muitos cuidadores, é difícil se adaptar ao novo padrão de oferta do leite materno, em copinhos ou colheres, o que muitas vezes dificulta encontrar pessoas que realizem essa tarefa de forma satisfatória para a mãe (Silva *et al.*, 2023).

O enfermeiro desempenha um papel crucial ao promover, junto à família, orientações sobre o aleitamento materno e ao incluir os membros nas práticas de educação em saúde. O objetivo é incentivar a amamentação, desmistificando crenças que possam dificultar sua adesão. Estratégias como vídeos, folhetos, visitas domiciliares e grupos de gestantes mostram-se mais eficazes durante o pré-natal e o acompanhamento puericultural. Programas como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e a criação de bancos de leite humano têm sido fundamentais no apoio à amamentação exclusiva, garantindo o acesso à informação e um acolhimento mais qualificado às mães (Viana *et al.*, 2021).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Este é um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo transversal, em particular, é empregado para mensurar a prevalência de características, comportamentos e condições de saúde de uma determinada população. Como os dados são coletados apenas uma vez, esse tipo de estudo é útil para compreender a distribuição de uma situação em uma amostra e identificar associações entre variáveis. Contudo, não permite determinar relações de causa e efeito, visto que não há acompanhamento ao longo do tempo (Bordalo, 2006).

O método quantitativo tem como foco o estudo de níveis mensuráveis da realidade, com o objetivo de identificar e interpretar dados, indicadores e tendências observáveis e analisáveis de forma objetiva (Serapioni, 2000).

4.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada no BLH do HUUMI, em São Luís, Maranhão. O HUUMI é vinculado à Universidade Federal do Maranhão (UFMA), e atua com os princípios de assistência, ensino, pesquisa e extensão na área da saúde. O Hospital Universitário é um hospital-escola certificado pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde. O BLH do HUUMI é cadastrado na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) e segue os critérios estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do MS, conforme descrito no Manual do BLH.

A Unidade Materno Infantil do HUUFMA possui o certificado de Hospital Amigo da Criança, concedido pela UNICEF desde 1999 e revalidado em 2022. Atualmente, é uma das oito instituições com esse título no estado do Maranhão. Além disso, a unidade conta com o incentivo ao Cuidado Amigo da Mulher, que inclui boas práticas no parto e nascimento.

O BLH do HUUFMA-UMI é composto por uma equipe multiprofissional que oferece assistência a nutrízes e bebês, coleta domiciliar de leite materno e atendimento especializado às nutrízes com intercorrências mamárias. O setor funciona semanalmente, das 7h às 19h, e conta com: uma sala de avaliação antropométrica dos bebês; consultórios pediátricos; sala de palestras; sala de processamento e pasteurização de leite; sala de estudo e pesquisa; e uma sala de

coleta no Alojamento Conjunto (ALCON) do hospital, para assistência às puérperas internadas na unidade.

O BLH do HUUFMA-UMI também possui um fluxo de atendimento específico para lactantes com vínculo prévio ao hospital (parto e puerpério), cujos registros são feitos via prontuário. Além disso, atende, sob demanda espontânea, uma média de 38 lactantes por mês, por meio da Ficha de Atendimento Especializado, além de realizar cerca de 420 atendimentos mensais na sala de coleta e à beira-leito no ALCON.

4.3 População e amostra do estudo

O estudo foi desenvolvido com nutrizes que estavam em acompanhamento no Banco de Leite Humano (BLH) do HUUFMA-UMI durante o período de coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa, mediante o conhecimento e a anuência expressos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A).

Os seguintes critérios de inclusão foram considerados para a definição dos participantes: ser nutriz com idade igual ou superior a 18 anos, estar internada no ALCON e atendida pela equipe do BLH do HUUFMA-UMI na Sala de Coleta ou diretamente no BLH, estar amamentando bebês de até 6 meses de idade, e possuir capacidade cognitiva e comunicativa, conforme Miniexame do Estado Mental (MEEM), para compreender e responder às perguntas relacionadas ao letramento em saúde e ao aleitamento materno.

Foram entrevistadas 204 nutrizes, sendo o tamanho amostral “n” obtido por cálculo amostral, considerando 30 atendimentos mensais, grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%. A escolha da amostra foi realizada de forma aleatória, a partir de consultas aos prontuários das pacientes atendidas no BLH do HUUFMA-UMI.

Durante o recrutamento das participantes, 15 nutrizes foram excluídas por apresentarem escores abaixo dos valores recomendados no MEEM. Considera-se normal um escore igual ou superior a 25 pontos; escores entre 21 e 24 indicam perda cognitiva leve; entre 10 e 20, perda cognitiva moderada; e escores iguais ou inferiores a 9 pontos correspondem à perda cognitiva grave. Foram incluídas no estudo apenas as nutrizes com escores normais ou com perda cognitiva leve, totalizando 187 participantes elegíveis.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2023 a março de 2024. As nutrizes foram abordadas pela pesquisadora na sala de espera do BLH ou à beira-leito após os atendimentos na Sala de Coleta do BLH, localizada no ALCON do HUUFMA-UMI. Havendo interesse em participar do estudo, a pesquisadora explicava o objetivo da pesquisa, garantiu a confidencialidade das informações, destacava sua importância, e esclarecia sobre riscos e benefícios. Ao aceitarem participar do estudo, foram entregues os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A) em duas vias numeradas, com a finalidade de documentar o aceite. Uma das cópias ficou com a participante, e a outra, com a pesquisadora.

Para alcançar os objetivos propostos, foram aplicados três instrumentos: um roteiro para caracterização sociodemográfica e clínica, elaborado com base no estudo de Suárez-Cotelo *et al.* (2019) e adaptado para contemplar o perfil sociodemográfico, obstétrico e da criança, além da coleta de informações sobre o conhecimento das participantes acerca do aleitamento materno (APÊNDICE B); o Miniexame do Estado Mental (MEEM) (ANEXO A); e o *Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults* – SAHLPA-18 (ANEXO B).

As nutrizes que aceitaram participar do estudo passaram por uma avaliação do estado mental e cognitivo (ANEXO A), com aplicação do instrumento Miniexame do Estado Mental – MEEM (Bertolucci, 1994). Esse é o teste mais utilizado para avaliar a função cognitiva, por ser rápido (em torno de 10 minutos), de fácil aplicação e não requerer material específico.

O MEEM pode ser utilizado como instrumento clínico na detecção de perdas cognitivas, no acompanhamento evolutivo de doenças e no monitoramento da resposta aos tratamentos adotados. Como instrumento de pesquisa, tem sido amplamente empregado em estudos epidemiológicos populacionais, integrando diversas baterias neuropsicológicas (Brucki *et al.*, 2003). Aquelas nutrizes que atingiram escores de 21 a 24 pontos (perda cognitiva leve) e ≥ 25 pontos (normal) foram incluídas na amostra (O'Bryant *et al.*, 2008). Assim, a fim de minimizar vieses de interpretação dos escores de LFS, foi realizado o rastreamento da função conforme recomenda a literatura (Apolinário *et al.*, 2012).

O SAHLPA-18 é uma versão reduzida do questionário original, que contém 50 itens. O SAHLPA-18, com 18 questões fechadas, avalia o entendimento de termos

médicos por meio de duas opções de palavras, sendo que as entrevistadas optam por aquela que mais se aproxima do significado do termo. A pontuação obtida gera a classificação de pacientes em LS inadequado (0 a 14 pontos) ou LS adequado (15 a 18 pontos).

Na versão brasileira, o SAHLPA-18 foi validado em um estudo com idosos brasileiros, demonstrando validade e confiabilidade eficazes. Ele é um recurso importante tanto em contextos de pesquisa quanto clínicos, permitindo avaliar o LS e facilitar a implementação de estratégias educacionais e de autocuidado. Dessa forma, contribui para a redução das desigualdades em saúde relacionadas ao LS inadequado em populações vulneráveis (Apolinário *et al.*, 2012).

4.5 Análise de dados

Os dados da pesquisa foram tabulados em uma planilha no Microsoft Excel 2021, e as análises foram realizadas no RStudio, versão 2023.12.1. Para a estatística descritiva, foram utilizadas frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, enquanto, para as variáveis quantitativas, empregaram-se as medianas, além dos quartis Q2 e Q3.

Foi realizado o teste do qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis, considerando como variáveis dependentes (ou desfechos) o letramento em saúde e o Miniexame do Estado Mental, e como variáveis independentes a idade, a renda e a escolaridade. Para as análises inferenciais, adotou-se o nível de significância estatística de $p < 0,05$. Na análise de correlação, foi utilizado o coeficiente de Spearman, que evidenciou correlação entre o MEEM e o letramento em saúde ($r = 0,2458$; $p = 0,007$), bem como entre o letramento em saúde e a idade ($r = 0,3100$; $p < 0,0001$).

Após a obtenção e análise dos dados, os resultados foram apresentados em tabelas e discutidos com base na literatura científica pertinente à temática.

4.6 Aspectos éticos e legais

O estudo atendeu às questões éticas relacionadas aos seres humanos, em conformidade com a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução n.º 510/16, que estabelece normas para pesquisas em ciências humanas e sociais cujos procedimentos metodológicos envolvem a obtenção direta de dados

dos participantes ou o uso de informações identificáveis, podendo acarretar riscos superiores aos do cotidiano.

Este estudo é parte integrante do projeto guarda-chuva “Suficiência do leite materno: conhecimento de nutrizes”, aprovado pela Comissão Científica do Hospital Universitário da UFMA e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, via Plataforma Brasil, sob Parecer n.º 5.310.907 (ANEXO C).

5 RESULTADOS

Inicialmente, os resultados são apresentados a partir da caracterização da amostra, considerando os dados do nível de LS das nutrizes. Em seguida, são descritas a caracterização do LS segundo o SAHLPA-18, os dados obtidos a partir da aplicação do MEEM e do SAHLPA-18, e sua associação com dados sociodemográficos.

5.1 Caracterização das Nutrizes Estudadas

Foram incluídas na análise 187 nutrizes. O grupo estudado foi caracterizado com base nos condicionantes sociodemográficos (Tabela 1) e nos condicionantes de saúde (Tabelas 2, 3 e 4).

Tabela 1 - Descrição dos dados sociodemográficos das nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Materno Infantil de São Luís, no ano de 2024.

Variáveis		Frequência	
		N	%
Idade (anos)			
	18 a 26	85	45,46
	27 a 35	78	41,71
	36 a 44	24	12,83
Estado civil			
	Solteira	76	40,64
	União consensual	55	29,41
	Casada	50	26,74
	Divorciada	5	2,68
	Viúva	1	0,53
Escolaridade			
	Fundamental incompleto	2	1,07
	Fundamental completo	12	6,42
	Médio incompleto	21	11,23
	Médio completo	102	54,54
	Superior incompleto	16	8,56
	Superior completo	30	16,04
	Pós-graduação	4	2,14
Renda			
	Menor que 1 salário mínimo	20	10,7
	De 1 a 3 salários mínimos	146	78,07
	De 4 a 6 salários mínimos	18	9,63
	Maior que 7 salários mínimos	3	1,6
Município de residência			

	São Luís	161	86
	Outros	23	14
TOTAL		187	100

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Em relação à idade, conforme a Tabela 1, a maior parte das participantes, 45,46% (85), tinha entre 18 e 26 anos. Quanto ao estado civil, 40,64% (76) das nutrizes eram solteiras, enquanto 29,41% (55) viviam em união consensual. No que se refere à escolaridade, 54,54% (102) possuíam ensino médio completo, e 78,07% (146) sobreviviam com uma renda mensal entre 1 e 3 salários mínimos. Geograficamente, 86% (161) das nutrizes residiam em São Luís, enquanto 14% (23) viviam em outros municípios.

Tabela 2 - Descrição dos antecedentes obstétricos das nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Materno Infantil de São Luís, 2024.

Variáveis		Frequência	
		N	%
Número de gravidezes	01	75	39,04
	02	61	32,62
	03	31	16,58
	04	11	5,89
	05	8	4,27
	06	8	4,27
	07	3	1,6
Parto	Cesárea	115	61,5
	Vaginal hospitalar	70	37,43
	Vaginal domiciliar	2	1,07
Número de nativos	1	96	51,34
	2	58	31,02
	3	17	9,09
	4	13	6,95
	5	2	1,07
	6	1	0,53
	7	1	0,53
Número de natimortos	0	179	95,73
	1	6	3,21
	2	1	0,53
	3	1	0,53
	4	1	0,53
Número de abortos	0	136	72,73
	1	51	27,27

	1	40	21,39
	2	6	3,21
	3	5	2,67
TOTAL		187	100

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Um dos resultados mais destacados da pesquisa, conforme a Tabela 2, foi a prevalência de primíparas, que representaram 39,04% (75) das entrevistadas. Quanto ao tipo de parto, 61,5% (115) das mulheres relataram ter tido parto cesáreo, enquanto 37,43% (70) mencionaram parto vaginal hospitalar. Em relação ao número de nativos, a maioria, 51,34% (96 mulheres), afirmou ter apenas um nascido vivo, enquanto 31,02% (58) tinham dois nascidos vivos (Tabela 2).

No que diz respeito a natimortos, 95,73% (179) das nutrízes não tiveram filhos nascidos mortos. Sobre o registro de abortos, 72,73% (136) das nutrízes relataram não ter passado por abortos (Tabela 2).

Tabela 3 - Descrição sobre as informações relativas ao pré-natal e aos dados antropométricos dos recém-nascidos das nutrízes atendidas no BLH do Hospital Materno Infantil, em São Luís, 2024.

Variáveis		Frequência	
		N	%
Realizou pré-natal?	Sim	187	100
Local de realização do pré-natal			
	HUUFMA-UMI	47	25,13
	Em outro serviço público	87	46,52
	HUUFMA-UMI e outro serviço público	42	22,46
	Em outro serviço privado	11	5,88
Número de consultas pré-natal			
	2	3	1,61
	3	4	2,15
	4	10	5,38
	5	20	10,75
	6	149	80,11
Local de nascimento do filho			
	HUUFMA-UMI	181	96,79
	Em outro serviço público	2	1,07
	Em outro serviço privado	4	2,14
Peso do RN			
	BPN (> 1500 g e < 2500g)	18	9,63
	MBPN (> 1000 g e < 1500 g)	3	1,6
	PNN (> 2500 g e < 3999 g)	153	81,82

MACROSSÔMICO (> 3999 g)	13	6,95
TOTAL	187	100

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Todas as nutrizes realizaram o pré-natal, totalizando 100% (187) das participantes, conforme a Tabela 3. A maioria delas, 46,52% (87), realizou o acompanhamento em outro serviço público. Outras 25,13% (47) fizeram o pré-natal exclusivamente no HUUFMA-UMI, enquanto 22,46% (42) combinaram o acompanhamento entre o HUUFMA-UMI e outro serviço público. Apenas 5,8% (11) das nutrizes optaram por realizar o pré-natal em serviços privados. Os resultados mostram que a maioria das nutrizes, 80,11% (149), realizou 6 consultas pré-natais. Além disso, 10,75% (20) compareceram a 5 consultas (Tabela 3).

Em relação ao peso dos recém-nascidos, a maioria, 81,82% (153), nasceu com peso considerado normal. Uma parcela menor, 9,63% (18), apresentou baixo peso, enquanto 1,6% (3) nasceram com muito baixo peso. Além disso, 6,95% (13) foram classificados como macrossômicos (Tabela 3).

Tabela 4 - Descrição sobre informações acerca da amamentação anterior das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.

Variáveis	Frequência	
	N	%
Recebeu orientações sobre amamentação?		
Nunca recebeu orientações	18	9,63
No pré-natal e após o parto	69	36,9
Somente após o parto	98	52,4
Somente no pré-natal	2	1,07
Experiência anterior com amamentação?		
Não, este é seu primeiro filho	98	52,4
Sim, já amamentou mais de um bebê	14	7,49
Sim, já amamentou outro bebê	75	40,11
Se já amamentou, qual o tempo?		
Nunca amamentou antes	98	52,41
< 6 meses	12	6,42
6 meses	3	1,6
> 6 meses e < 2 anos	48	25,67
> 2 anos	26	13,9
TOTAL	187	100

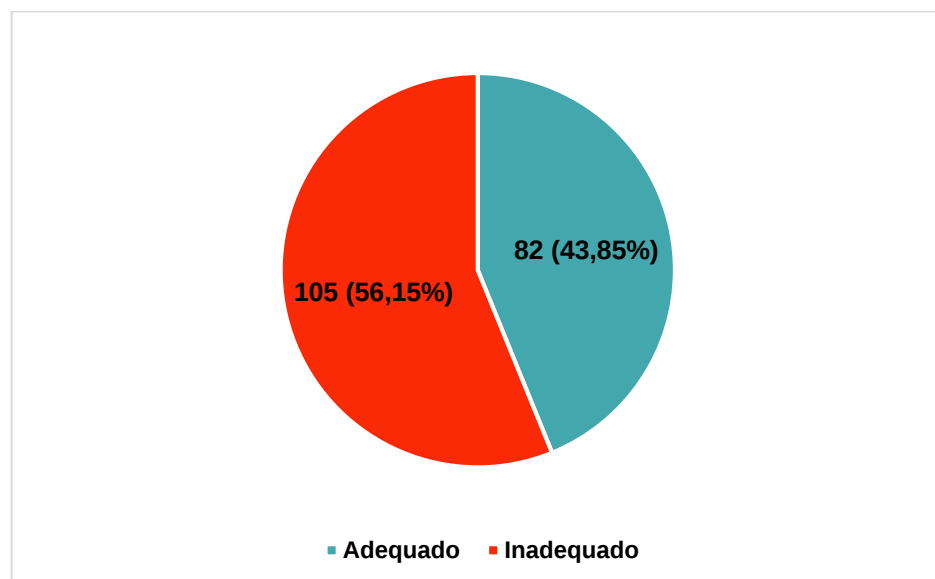
Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Os resultados mostrados na Tabela 4 evidenciam uma variação significativa no recebimento de orientações sobre amamentação. Em relação à experiência com amamentação, 52,4% (98) das mulheres eram primíparas. Entre as demais, 40,11% (75) já haviam amamentado um bebê, e 7,49% (14) tinham experiência em amamentar mais de um filho. Dentre aquelas que já haviam amamentado, a maioria, 25,67% (48), manteve a amamentação por um período superior a 6 meses, mas inferior a 2 anos. Além disso, 13,9% (26) amamentaram por mais de 2 anos, 6,42% (12) amamentaram por menos de 6 meses, e apenas 1,6% (3) amamentou por exatamente 6 meses (Tabela 4).

5.2 Categorização do LS segundo o SAHLPA-18 e associação ao MEEM

A avaliação do nível de LFS das nutrizes foi realizada utilizando o SAHLPA-18, instrumento que avalia a pronúncia e a compreensão de termos médicos frequentemente empregados em ambientes de atenção à saúde.

Gráfico 1 - Classificação do LS em nutrizes atendidas no BLH no Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024



Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Como observado no Gráfico 1, os resultados da pesquisa indicaram que 56,15% (105) das participantes apresentaram letramento inadequado, enquanto 43,85% (82) demonstraram letramento adequado.

Tabela 5 - Distribuição percentual conforme o resultado do Miniexame do Estado Mental e a adequação do letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.

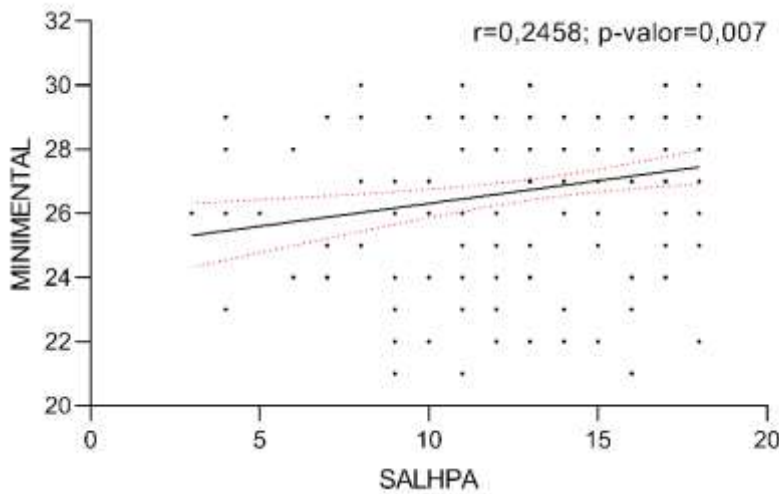
Mini-mental	Letramento				Total
	Inadequado		Adequado		
	N	%	N	%	N
Normal	78	51,0%	75	49,0%	153
Perda cognitiva leve	27	79,4%	7	20,6%	34
Total	105		82		187

Teste do Qui-quadrado = 9,13 / p-valor = 0,00251

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Ao analisar a associação entre a função cognitiva e o LS, foi identificada uma correlação significativa. O estudo evidenciou a existência de uma associação entre a função cognitiva e o letramento em saúde, uma vez que as mulheres com perda cognitiva leve apresentaram maior frequência de letramento inadequado em comparação àquelas com função cognitiva normal.

Gráfico 2 - Correlação entre o Mini-mental e o SAHLPA-18 das nutrizes atendidas no BLH no Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024



Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Os dados apresentados no Gráfico 2 indicam uma correlação positiva entre o desempenho no MEEM e o escore do LS (SAHLPA-18), com um coeficiente de *Spearman* de $r = 0,2458$ e um p-valor de $0,007$, evidenciando uma associação estatisticamente significativa.

Apesar da correlação positiva, o coeficiente de $0,2458$ revela que a força dessa relação é fraca. Isso sugere que outros fatores, além da função cognitiva, podem estar

influenciando o LS entre as nutrizes analisadas. No entanto, a significância estatística ($p\text{-valor} < 0,05$) demonstra que a associação não é meramente casual, ressaltando a importância de adequar as informações em saúde ao nível de LS identificado e ao desempenho cognitivo.

A presença de um intervalo de confiança (representado pelas linhas pontilhadas vermelhas) em torno da linha de tendência central indica uma variabilidade considerável nos dados. Embora a tendência geral mostre um aumento do LS com o incremento da função cognitiva, essa dispersão significativa reforça a necessidade de considerar outros fatores sociodemográficos ou contextuais que possam estar influenciando essa relação.

5.3 Associação entre LS e Variáveis Sociodemográficas

Confira, na Tabela 6, a relação entre a faixa etária das nutrizes e o nível de LS, destacando a distribuição percentual de LS inadequado e adequado em cada grupo.

Tabela 6 - Distribuição percentual segundo a faixa etária e o nível de letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.

Faixa etária	Letramento				Total
	Inadequado		Adequado		
	N	%	N	%	
18 a 26	57	67,1%	28	32,9%	85
27 a 35	40	51,3	38	48,7	78
36 a 44	8	33,3%	16	66,7%	24
Total	105		82		187

Teste do Qui-quadrado = 9.93346 / $p = 0.00697$

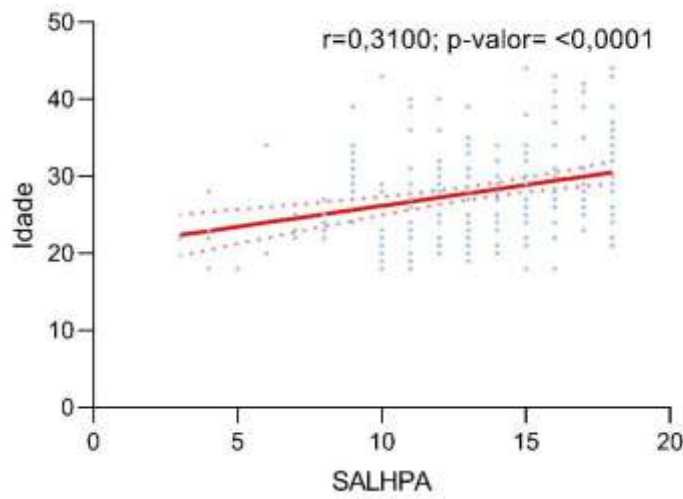
Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Ao analisar a associação entre idade e LS, o estudo demonstra que nutrizes mais jovens, com idades entre 18 e 26 anos, apresentam maior probabilidade de ter um LS inadequado (67,1%). Por outro lado, à medida que a idade aumenta, especialmente no grupo de 36 a 44 anos, a proporção de nutrizes com letramento adequado também cresce significativamente (66,7%). Esses achados sugerem que a experiência de vida e a maturidade podem desempenhar um papel importante na melhoria do LS.

A análise também aponta uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis ($Qui^2 = 9,93346$; $p = 0,00697$), reforçando a importância de intervenções educacionais voltadas especialmente para nutrizes mais jovens. Esse grupo pode se beneficiar de programas de educação em saúde personalizados, com o objetivo de aumentar seu LS e, por conseguinte, melhorar os cuidados prestados a seus bebês. Tais intervenções são cruciais para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes, que promovam a saúde e o bem-estar tanto das mães quanto dos recém-nascidos.

A análise dos dados revelou uma correlação positiva fraca entre o LS e a variável “idade”, com um coeficiente de correlação de $r = 0,3100$.

Gráfico 3 - Correlação entre o SAHLPA-18 e a variável idade das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.



Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Os dados, representados no Gráfico 3, indicam que, à medida que os valores do SAHLPA-18 aumentam, a idade tende a crescer, embora essa relação seja pouco expressiva. O p-valor inferior a 0,0001 demonstra que a correlação é estatisticamente significativa, sugerindo que a associação observada dificilmente ocorreu ao acaso. No entanto, a força fraca dessa correlação sugere que outros fatores podem estar influenciando a relação entre as variáveis.

Tabela 7 - Distribuição percentual por nível de escolaridade e letramento em saúde das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.

Escolaridade	Letramento		Total
	Inadequado	Adequado	
	n	n	
	%	%	

Fund. Incom.	1	50,0	1	50,0	2
Fund. Comp.	11	91,7	1	8,3	12
Médio incom.	19	90,5	2	9,5	21
Médio comp.	61	59,8	41	40,2	102
Sup. Incom.	6	37,5	10	62,5	16
Sup. Comp.	5	16,7	25	83,3	30
Pós-grad.	2	50,0	2	50,0	4
Total	105		82		187

Teste do Qui-quadrado = 38.1 / p = 0.000000108

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

No que se refere à relação entre o LS e o nível de escolaridade das nutrizes, conforme a Tabela 7, verificou-se que a maioria das nutrizes com ensino fundamental completo (91,7%; 11) e médio incompleto (90,5%; 19) apresenta letramento inadequado. Em contrapartida, entre aquelas com superior incompleto (62,5%; 10) e superior completo (83,3%; 25), predomina o letramento adequado. O valor de p (0,000000108) indica uma diferença estatisticamente significativa entre os níveis de escolaridade e o LS, demonstrando que estão associados.

Dessa forma, nutrizes com níveis mais altos de escolaridade tendem a apresentar LS adequado, o que destaca a importância de implementar iniciativas educacionais voltadas para sua melhoria.

Tabela 8 - Distribuição percentual segundo o letramento em saúde e a renda familiar das nutrizes atendidas em BLH do Hospital Materno Infantil, São Luís, 2024.

Renda	Letramento				Total
	Inadequado		Adequado		
	n	%	n	%	
< 1 salário mínimo	19	95,0	1	5,0	20
1 a 3 salários mínimos	79	54,1	67	45,9	146
4 a 6 salários mínimos	6	33,3	12	66,7	18
> 7 salários mínimos	1	33,3	2	66,7	3
Total	105		82		187

Teste do Qui-quadrado = 16.94713 / p = 0.000725

Fonte: Elaborada pela autora (2024)

Analisando a associação entre LS e renda familiar, conforme indicado pela Tabela 8, observa-se que a maioria das nutrizes com renda inferior a 1 salário mínimo apresenta letramento inadequado, correspondendo a 95% (19). Em contraste, entre aquelas com renda superior a 4 salários mínimos, prevalece o letramento adequado, com 66,7% (12). O valor de p (0,000725) indica uma diferença significativa entre as diferentes faixas de renda e o LS das nutrizes. Isso sugere que indivíduos com menor renda tendem a apresentar níveis mais baixos de LS.

Portanto, quanto menor a renda, menor tende a ser o nível de LS, reforçando que a renda é um fator crucial na capacidade de adquirir e compreender informações relacionadas à saúde.

6 DISCUSSÃO

Conhecer o nível de letramento em saúde da população é uma informação essencial para o planejamento de ações estratégicas de promoção da saúde, alinhadas ao perfil do grupo estudado. Nesse contexto, esta pesquisa analisou o nível o LS de nutrizes atendidas pelo BLH do HUUMI, na cidade de São Luís – Maranhão, com o objetivo de avaliar a capacidade dessa população de compreender informações relacionadas ao aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mãe e do bebê.

Pode-se inferir que características sociodemográficas são fatores essenciais a serem considerados ao planejar intervenções de LS para nutrizes. O estudo revelou uma predominância de mulheres jovens adultas (87,17%), entre as nutrizes avaliadas, das quais a maioria é solteira (40,64%), possui ensino médio completo (54,54%) e aqui vale ressaltar que, embora o LS seja interdependente da escolaridade, mesmo nesta amostra com predominância de nutrizes com ensino médio, o LS foi inadequado. A maioria apresenta uma renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (78,07%). Esses dados reforçam a importância de adequar as ações de educação em saúde às necessidades específicas dessa população. Além disso, o LFS é influenciado por estruturas sociais mais complexas do que aquelas descritas apenas pelo nível de escolaridade (Campos *et al.*, 2020).

Esses achados estão alinhados com outras pesquisas realizadas no Brasil, como o estudo em Altamira-PA que analisou o LFS de usuários da Atenção Primária em Saúde, identificando idade, escolaridade e renda como fatores preditivos do LFS da população (Lima *et al.*, 2022). Outra pesquisa, focada na prevenção do câncer de mama, também evidenciou que variáveis como idade, renda e escolaridade influenciam significativamente a adoção de práticas preventivas e hábitos saudáveis entre mulheres (Costa; Lins; Silva, 2023).

Esses dados indicam que os fatores sociodemográficos, como faixa etária, nível de escolaridade e contexto econômico, afetam diretamente o estilo de vida das nutrizes e, conseqüentemente, o bem-estar do binômio mãe-bebê. Portanto, ao planejar ações educação em saúde, é fundamental que as intervenções sejam adaptadas às especificidades de cada grupo. Essa abordagem pode melhorar o impacto das estratégias de educação em saúde, promovendo um cuidado mais eficaz e sustentável para mães e bebês (Nascimento, 2022).

Na avaliação dos antecedentes de dados obstétricos das nutrizes, observou-se que a maioria era primípara e havia passado por parto cesáreo. Esse perfil destaca a importância de estudar o LS, uma vez que estudos realizados nos EUA mostram uma maior incidência de cesarianas entre nulíparas, associada a desfechos adversos, como lacerações graves, BPN e outras complicações (Yee *et al.*, 2021).

Por outro lado, um estudo realizado na Turquia apontou que a maioria das nulíparas preferia o parto vaginal, enquanto uma minoria optava pela cesárea. Esse estudo reforça a necessidade de informar as mulheres sobre os diferentes tipos de parto de maneira clara e científica, ressaltando tanto os benefícios quanto os riscos de cada método. Dessa forma, é possível promover escolhas mais informadas e aumentar as taxas de parto vaginal, com o objetivo de melhorar os desfechos para mães e bebês (Yüksel *et al.*, 2016).

Ao relacionar esses dados com os nascimentos no HUUFMA-UMI, é relevante considerar que, sendo um hospital de referência para casos de alto risco, a indicação de cesárea pode estar baseada em critérios clínicos rigorosos para proteger a saúde materna e neonatal. No entanto, uma compreensão mais detalhada dessas escolhas exigiria uma análise mais aprofundada das particularidades de cada caso.

Considerando o mínimo de seis consultas recomendado pelo MS, 80,11% do grupo estudado cumpriu essa meta. Um maior número de consultas pré-natais está associado a níveis mais altos de autoeficácia na amamentação e à promoção do AME. Mulheres que tiveram seis ou mais consultas pré-natais demonstraram maior confiança em sua capacidade de amamentar (Souza *et al.*, 2020; Moraes *et al.*, 2021).

Em relação à experiência prévia de amamentação das nutrizes, percebe-se que mais de 50% das mulheres receberam orientações apenas após o parto. Esse dado revela um déficit na preparação durante o período pré-natal, evidenciando a necessidade de aprimorar as intervenções voltadas ao aleitamento materno. Garantir que as nutrizes recebam orientações tanto antes quanto após o parto é fundamental para promover práticas adequadas desde o início da amamentação, possibilitando o conhecimento dos benefícios do AME e prevenindo as consequências da não oferta até o sexto mês de vida do bebê (Costa *et al.*, 2023).

Um estudo realizado em Imperatriz, Maranhão, verificou que 43,9% das mulheres receberam orientações sobre amamentação apenas na maternidade, evidenciando o impacto dos antecedentes obstétricos na autoeficácia em amamentar e a necessidade de reforçar o aconselhamento durante o pré-natal (Siqueira *et al.*,

2020). Esse estudo é corroborado por Piro e Ahmed (2020), que demonstraram que intervenções educativas tanto no pré-natal quanto no pós-parto são eficazes para aumentar a autoconfiança e a eficácia na amamentação. Tais dados reforçam a importância de um acompanhamento pré-natal abrangente e educativo, que ofereça o suporte necessário para que as nutrizes iniciem a amamentação de forma segura e eficaz.

Com base nos dados obtidos nesse estudo, a maioria das mulheres analisadas não tinha experiência prévia com amamentação, em grande parte por serem primíparas. Conforme Siqueira *et al.* (2023), o sucesso da amamentação está frequentemente associado ao número de gestações e partos, uma vez que estudos indicam que mães multíparas tendem a ter maior autoconfiança e eficácia na amamentação.

Com a aplicação do SAHLPA-18, destacaram-se, nesta pesquisa, nutrizes que apresentavam LS inadequado (56,15%). Os resultados obtidos corroboram outro estudo realizado no BLH do HUUMI, no qual o instrumento de avaliação foi a Escala de Letramento em Saúde (*Health Literacy Scale* – HLS-14), e 52% das puérperas também apresentaram LS inadequado (Rocha Neta, 2021). Embora ambos os estudos revelem um alto índice de LS inadequado, a principal diferença reside no instrumento utilizado: o SAHLPA-18, que foca na compreensão de termos médicos, e o HLS-14, que avalia a compreensão de informações de saúde em diferentes contextos.

Pesquisa realizada no hospital Kosar de Qazvin, no Irã, identificou que o LS das nutrizes era geralmente satisfatório, enquanto outro estudo, do mesmo país, realizado em centros de atenção integral à saúde na cidade de Rafsanjan, indicou que 71,8% das mães tinham LS de adequado a excelente (Mirjalili *et al.*, 2018; Moafi *et al.*, 2019). Já Ghodsi Zadeh (2019) observou que a maioria das mulheres lactantes tinha LS baixo.

Em seu estudo realizado com gestantes no contexto da Estratégia Saúde da Família, em Sobral, Ceará, Araújo (2022) incluiu 363 participantes e utilizou o instrumento S-TOFHLA. A pesquisa identificou que 69% das gestantes apresentavam um nível de LS adequado, enquanto 31% foram classificadas com letramento inadequado ou marginal.

A função cognitiva e o LS são elementos essenciais para o bem-estar de nutrízes, influenciando diretamente sua capacidade de compreender e aplicar informações de saúde durante a gravidez e o período pós-parto.

Os resultados desse estudo corroboram os achados de Kamel *et al.* (2017), que analisaram o nível de LS e o desempenho cognitivo em um grupo de gestantes e puérperas. Esse estudo revelou que 41,6% das mulheres apresentavam dificuldades em compreender e lidar com informações relacionadas à saúde, especialmente aquelas com menor escolaridade, mais jovens e não brancas. Além disso, observou-se que mulheres no pós-parto apresentavam maior probabilidade de desempenho reduzido em aspectos como velocidade de raciocínio e resolução de problemas. Esses achados destacam a importância de considerar fatores sociais e biológicos ao desenvolver estratégias para avaliar o entendimento de saúde e a cognição em grupos vulneráveis.

Os estudos de Kobayashi *et al.* (2015) e Geboers *et al.* (2018) investigaram a correlação entre a função cognitiva e o LS, evidenciando que, mesmo com um declínio cognitivo sutil, há uma tendência de diminuição do LS. Essa relação é particularmente perceptível em adultos mais velhos, nos quais a redução de funções como memória e flexibilidade mental pode prever uma menor capacidade de compreender e gerenciar informações relacionadas à saúde.

O nível de LS apresentou menor desempenho entre nutrízes na faixa etária de 18 a 26 anos. Essa associação foi reforçada pelo estudo realizado no Hospital Sivas Numune, na Turquia, que evidenciou a limitação do LS, especialmente entre “mães de primeira viagem” (Toksoy, 2021). Apesar de terem acesso a um grande volume de informações sobre saúde, muitas dessas mães relataram sentir-se sobrecarregadas e assustadas com o excesso de informações, o que pode dificultar a tomada de decisões informadas. A idade, portanto, é um fator relevante que influencia o LS das nutrízes, sendo que mães primíparas e mais jovens enfrentam desafios significativos para compreender e aplicar informações de saúde de maneira eficaz.

Observou-se uma relação significativa entre a idade materna e o LS, com pontuações maiores para mães com idade entre 36 e 44 anos, o que está em concordância com os estudos de Peyman e Abdollah (2016) e Salarvand *et al.* (2023), que também identificaram escores mais elevados de LS em nutrízes mais velhas. Esse efeito pode estar relacionado à maior experiência das mães nessa faixa etária. De modo geral, o aumento da idade materna está associado a escores mais elevados de

LS, o que, por sua vez, tende a favorecer uma maior duração e probabilidade de amamentação (Ngo *et al.*, 2019; Hosseini, Rasekhi; Lamyian, 2019; Lechosa-Muñiz *et al.*, 2020).

Com base nos dados obtidos neste estudo e nas evidências apresentadas por Basilio (2024), pode-se afirmar que o nível de escolaridade desempenha um papel crucial no LS das nutrizes. A associação entre um LS adequado e níveis mais elevados de escolaridade ressalta a importância de uma trajetória educacional regular e bem-sucedida, conforme também observado pelo autor acima citado.

Os estudos de Sousa *et al.* (2020) e Roy *et al.* (2022) indicam que mulheres com maior nível de escolaridade demonstram maior empenho e capacidade para amamentar de forma assertiva e prolongada. Esse comportamento pode ser atribuído ao fato de essas mulheres terem maior acesso a informações sobre os benefícios que o AME oferece tanto para a mãe quanto para o filho. Além disso, espera-se que esse fator também contribua para uma melhor execução dos cuidados com as mamas durante a gestação e o puerpério. Por outro lado, observa-se uma tendência de que nutrizes com menor escolaridade enfrentem mais dificuldades nos momentos iniciais do processo de amamentação, em decorrência do menor acesso a informações e práticas preventivas.

Em contrapartida, um estudo realizado com mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família na região Sudeste do Brasil revelou que o indicador “anos completos de estudo” pode não refletir o grau de alfabetização. Isso indica que o nível educacional, por si só, não garante um LS adequado, já que, mesmo usuários com alta escolaridade, podem apresentar dificuldades em compreender terminologias e procedimentos específicos do contexto da saúde (Campos *et al.*, 2020).

O presente estudo identificou uma associação entre LS e a renda familiar, observando-se que a maioria das nutrizes com renda inferior a um salário mínimo apresentava LS inadequado.

A literatura internacional corrobora esses achados, indicando que níveis mais baixos de LS são mais prevalentes em grupos de baixa renda. O estudo de Sentell *et al.* (2020), realizado no Havaí, EUA, identificou que mães vulneráveis, com LS inadequado e baixa renda, tendem a tomar decisões de saúde menos favoráveis, o que pode impactar negativamente o cuidado com a própria saúde e o bem-estar dos filhos.

Outro estudo, realizado em Laos, país do Sudeste Asiático, identificou que o LS é inadequado tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais do país. Além disso, destacou a renda familiar como o principal fator de influência nesse desfecho de saúde (Phommachanh *et al.*, 2021).

Para Campos *et al.* (2020), mulheres de baixa renda apresentam maior suscetibilidade a baixos níveis de LS, reforçando a associação entre LS e renda familiar. A renda, como indicador de status social, está diretamente ligada ao acesso à informação e a serviços de saúde, influenciando negativamente os níveis de LS em populações economicamente desfavorecidas.

7 CONCLUSÃO

Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o LS e as variáveis do MEEM, idade, escolaridade e renda familiar. Além disso, a alta prevalência de LS inadequado pode estar relacionada ao fato de que muitas nutrizes neste estudo eram primíparas e não possuíam conhecimento suficiente sobre amamentação e seus benefícios.

Todavia, o estudo apresentou algumas limitações, como a restrição a um único município, sem uma abordagem multicêntrica em nível regional ou estadual, e a ausência de abrangência a outros BLH da localidade. Além disso, o pequeno grupo de nutrizes participantes não representa todo o público feminino, e houve escassez de literatura científica sobre o LS nesse público específico no Brasil. Apesar dessas limitações, o estudo abre possibilidades ao sugerir novos trabalhos sobre a temática, tanto em outros BLH do município quanto em diferentes localidades do estado.

Em relação ao instrumento utilizado, o SAHLPA-18, observou-se que ele se concentra principalmente em termos médicos e avalia o LSF das participantes. Embora não avalie diretamente outras habilidades, como compreensão auditiva, escrita, fala e conhecimento conceitual e cultural, ele oferece uma perspectiva relevante sobre a compreensão de aspectos essenciais da saúde, contribuindo assim para a análise do LS no contexto do estudo.

É importante destacar que, embora a prevalência de LS inadequado neste estudo seja elevada, sugere-se a introdução de recursos que aprimorem a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, especialmente no caso de nutrizes com baixa renda e escolaridade. Medidas educativas são fundamentais para que os profissionais adaptem sua linguagem, ajustem orientações e prescrições e desenvolvam instrumentos de comunicação que atendam às necessidades e habilidades das nutrizes com maior risco de déficits no LS.

Estimular a conscientização sobre o tema é essencial, visto que ainda é pouco discutido entre os profissionais de saúde. Essa abordagem é crucial para enfrentar essa realidade, reduzindo os impactos negativos nas condições de saúde das nutrizes, não apenas durante o período de amamentação, mas também ao longo da gestação, do parto e do puerpério.

Com os resultados deste estudo, será possível aprimorar a atenção primária no SUS por meio de estratégias que reduzam as desigualdades em saúde relacionadas

ao LS inadequado. Esta pesquisa contribui ao abordar o nível de LS das nutrizes, alertando os profissionais de saúde sobre a importância de avaliá-lo e de adotar abordagens de comunicação mais eficazes. Além disso, é fundamental sensibilizar os profissionais para a implementação de ações interdisciplinares, como treinamentos específicos, rodas de conversa e materiais educativos, a fim de melhorar o LS das nutrizes e garantir que as orientações sobre amamentação e cuidados com a saúde sejam claras e acessíveis.

REFERÊNCIAS

- APOLINARIO, D. et al. Short Assessment of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 702–711, ago. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ffRP6LZYGzxxTCYGnRJBq4F/>. Acesso em: 13 nov. 2023.
- ARAÚJO, C.R.C. **Letramento em saúde de gestantes no contexto da estratégia Saúde da Família**. 2022. 85 f. Dissertação. (Mestrado Acadêmico em Saúde da Família) Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família - Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2022. Disponível em: Repositório Institucional UFC: Letramento em saúde de gestantes no contexto da estratégia Saúde da Família. Acesso em: 23 abr. 2024.
- ASSUNÇÃO, Débora Gabriela Fernandes; CRUZ, Maria Clara Lima da; HOLANDA, Norrara Scarlytt de Oliveira; *et al.* Self-efficacy and breastfeeding outcomes in mothers of premature and term infants: a longitudinal study. **CoDAS**, vol. 35, no. 5, p. e20220123, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20232022123pt>. Acesso em: 08 abr. 2024.
- BARBOSA, L. Introduzindo o campo da literacia em saúde: conceito, usos e reflexões para a saúde pública. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 15, n. 3, 2021. DOI: 10.29397/reciis.v15i3.2445. Disponível em: <https://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2445>. Acesso em: 09 nov. 2023.
- BASILIO, Ana Luiza. Quase metade dos estudantes brasileiros não termina o Ensino Fundamental na idade certa. **Cartacapital**. São Paulo. mar. 2024. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/educacao/quase-metade-dos-estudantes-brasileiros-nao-termina-o-ensino-fundamental-na-idade-certa/> . Acesso em: 08 jul. 2024.
- BERNARDINO, F. B. S.; GAÍVA, M. A. M.; VIERA, C. S. Vivência de mães jovens sobre o processo da amamentação. **Saúde e pesquisa**, v. 14, n. (Supl. 1), p. 1–15, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8692/6892>. Acesso em 30 out. 2023.
- BERTOLUCCI, Paulo H.F., BRUCKI, Sonia M.D. ; CAMPACCI, Sandra R.. O Miniexame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 01–07, 1994. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-282x1994000100001>. Acesso em 12 mar.2024.
- BORDALO, A. A. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Revista Paraense de Medicina**, v. 20, n. 4, p. 5–5, 2006. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001. Acesso em: 13 abr. 2024.
- BRUCKI, S. M. D. et al.. Sugestões para o uso do Miniexame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 3B, p. 777–781, set. 2003.

CAMPOS, A. A. L. et al.. Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 66–76, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f4M3FCYvdLYJ6RVGMqSyHQB/#>. Acesso em: 08 nov. 2023.

CANGUSSÚ, L. R. et al. Concordância entre dois instrumentos para avaliação do letramento em saúde. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 30, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZnYf5TzXZhGgfXzKZBQ3xgd/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

COBO, Bárbara; CRUZ, Claudia and DICK, Paulo C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 26, no. 9, p. 4021–4032, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>. Acesso em: 16 out. 2024.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, **Ottawa. Carta de Ottawa**. In: BRASIL. Ministério da Saúde.

COSTA, V. R. S.; LINS, E. DE M.; SILVA, L. S. DA. The impact of health literacy on breast cancer prevention: O impacto do letramento em saúde na prevenção do câncer de mama. **Concilium**, v. 23, n. 17, p. 307–326, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/clm-1830-23m39>. Acesso em: 13 nov. 2023.

COSTA, M. S.; CORDEIRO, V. M. C. ; MAIA, M. A. G. ; LÔBO, N. R. A. ; CÂNDIDO, E. L. ; MOREIRA, M. R. C. . Literacia para a saúde de mulheres em idade reprodutiva. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 14, p. 147–158, 2023. DOI: 10.24281/rremecs2023.8.14.147-158. Disponível em: <https://www.revistaremececs.com.br/index.php/remecs/article/view/1412>. Acesso em: 22 nov. 2024.

DIXON, James P. The Community Responsibility for Medical Care. **American Journal Of Public Health And The Nations Health**, [S.L.], v. 49, n. 1, p. 76-81, jan. 1959. American Public Health Association. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.49.1.76>. Acesso em: 04 jul. 2023.

DODSON, S.; GOOD, S.; OSBORNE, R. H. **Health literacy toolkit for low and middle-income countries: a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems**. New Delhi: World Health Organization. [s.l.: s.n.].2015. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205244/B5148.pdf;sequence=1>. Acesso em: 07 nov.2023.

FATMAWATI, Atikah; SUHARTANTI, Ika and RAHMAWATI, Diana Eka. Hubungan Health Literacy dengan Pola Menyusui pada Ibu Nifas: The Relationship Between Health Literacy and Breastfeeding Patterns in Postpartum Mothers. **Amerta nutrition**, vol. 7, no. 1SP, p. 12–16, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v7i1sp.2023.12-16>>. Acesso em: 11 fev. 2025.

FREITAS, M. G DE; WERNECK, A. L; BORIM, B. C. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. **Rev Enferm UFPE on line**. 12 (9): 2301-7, set., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234910/29901>. Acesso em: 25 maio 2023.

GAUPŠIENĖ, Alma; VAINAUSKAITĖ, Aistė; BAGLAJEVA, Jekaterina; *et al.* Associations between maternal health literacy, neonatal health and breastfeeding outcomes in the early postpartum period. **European journal of midwifery**, vol. 7, p. 25, 2023. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18332/ejm/170161>>. Acesso em: 11 fev. 2025.

GEBOERS, Bas *et al.*, Health literacy among older adults is associated with their 10-years' cognitive functioning and decline - the Doetinchem Cohort Study, **BMC geriatrics**, vol. 18, no. 1, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-018-0766-7>. Acesso em: 09 dez. 2024.

GHODSI ZADEH, F. **Investigation of breastfeeding self-efficacy and health literacy among lactating women in Sirjan city in 2019**. Kerman, Iran: [s.n.], 2019.

HERNANDEZ, A. R.; VÍCTORA, C. G. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, n. 9, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fGR3GqKQmx9PCnTXppYDMZL/?lang=pt#>. Acesso em: 13 nov. 2023.

HOSSEINI, Fatemeh; RASEKHI, Aliakbar and LAMYIAN, Minoor. Investigating the relationship between breastfeeding duration and Health Literacy in primiparous women referring to Tehran health centers: An application of Bayesian Poisson regression model. **Journal of Biostatistics and Epidemiology**, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18502/jbe.v5i1.1902>.

KAMEL, Leslie *et al.* Characterizing Literacy and Cognitive Function during Pregnancy and Postpartum. **American Journal Of Perinatology**, [S.L.], v. 34, n. 09, p. 927-934, 22 mar. 2017. Georg Thieme Verlag KG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1601307>. Acesso em: 13 de dezembro de 2024

KIRSCH, I S.; JUNGEBLUT, A. **Literacy: profiles of America's young adults**. Final report of the National Assessment for Educational Progress. Princeton: N.J.:Educational Testing Service, 1986. Disponível em: https://www.ets.org/research/policy_research_reports/publications/report/1986/aesy.html. Acesso em: 04 jul. 2023.

KLEIMAN, Angela B. Os estudos de letramento e a formação do professor de língua materna. **Linguagem em (Dis)Curso**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 487-517, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-76322008000300005>. Acesso em: 04 jul. 2023.

KOBAYASHI, Lindsay C.; WARDLE, Jane; WOLF, Michael S.; *et al.* Cognitive function and health literacy decline in a cohort of aging English adults. **Journal of**

general internal medicine, vol. 30, no. 7, p. 958–964, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-015-3206-9>. Acesso em: 08 dez. 2024.

LECHOSA-MUÑIZ, Carolina; PAZ-ZULUETA, María; SOTA, Sonia Mateo; et al. Factors associated with duration of breastfeeding in Spain: a cohort study. **International breastfeeding journal**, vol. 15, no. 1, p. 79, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-020-00324-6>. Acesso em: 02 dez. 2024.

LIMA, R. I. M. et al. Letramento funcional em saúde de usuários da atenção primária de Altamira, Pará: . **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, p. 2763, 2022. DOI: 10.5712/rbmfc17(44)2763. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2763>. Acesso em: 19 nov. 2023.

MARANHÃO, Secretaria Estadual de Saúde do. **Maranhão alcança quase 50% de aleitamento materno exclusivo entre crianças de até 6 meses**. 2023. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/destaques/maranhao-alcanca-quase-50-de-aleitamento-materno-exclusivo-entre-criancas-de-ate-6-meses/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MARQUES, S. R. L.; LEMOS, S. M. A.. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 535–559, maio 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FDsyPny6mSdsCGcJG9jLLqm/#>. Acesso em: 11 nov. 2023.

MARTINS, A. M. E. DE B.L. et al. História do letramento em saúde: uma revisão narrativa. **Revista Unimontes Científica**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 1–23, 2022. DOI: 10.46551/ruc.v24n2a1. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/5735>. Acesso em: 06 jun. 2023.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima et al. Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. **Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas**. 69. 328-334, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-778733>. Acesso em: 04 jul. 2023.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **ATENÇÃO PRIMÁRIA**: Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil. Brasil, 4 ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil#:~:text=Mais%20da%20metade%20%2853%25%29%20das%20crian%C3%A7as%20brasileiras%20continua,J%C3%A1%20nas%20menores%20de%20quatro%20meses%2C%20de%2060%25>. Acesso em: 8 set. 2024.

MINOSSO, K. C. et al. Validação para o português da escala de conhecimento acerca do aleitamento materno. **Acta Paul Enferm**. 2020; eAPE20190067.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0067>. Acesso em: 07 jun. 2023.

MIRJALILI, N. et al. The role of maternal health literacy in breastfeeding pattern. **Journal of Nursing and Midwifery Sciences**, v. 5, n. 2, p. 53, 2018. Disponível em: (PDF) The role of maternal health literacy in breastfeeding pattern. Acesso em: 18 nov. 2024.

MOAFI, F. et al. Autoeficácia na amamentação e seus fatores associados em mulheres que deram à luz no Hospital Kosar de Qazvin em 2016-2017: um estudo descritivo. **Jornal da Universidade de Ciências Médicas de Rafsanjan**, v. 17, p. 1003–1016, 2019. Disponível em: [PDF] Breastfeeding Self-Efficacy and Its Associated Factors in Women who Gave Birth in Kosar Hospital of Qazvin in 2016-2017: A Descriptive Study | Semantic Scholar. Acesso em: 16 nov. 2024.

MORAES, Gécica Gracieli Wust De et al. **Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding**. Revista da Escola de Enfermagem da U S P, v. 55, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019038303702>. Acesso em: 21 set. 2024.

NASCIMENTO, T. M. **Aplicabilidade do letramento em saúde no atendimento a mulher: revisão de literatura**. 2022. 30 f. Trabalho de conclusão de curso – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/4665>. Acesso em: 13 nov. 2024.

NGO, Ly Thi Hai; CHOU, Hsueh-Fen; GAU, Meei-Ling; et al. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. **Midwifery**, vol. 70, p. 84–91, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2018.12.014>. Acesso em: 02 dez. 2024.

NUTBEAM, D. Alfabetização em saúde como objetivo de saúde pública: um desafio para as estratégias contemporâneas de educação e comunicação em saúde no século 21. **Promoção da saúde internacional**, v. 15, n. 3, p. 259–267, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>>. Acesso em: 08 fev. 2025.

O'BRYANT, S. E. et al. Detecting dementia with the mini-mental state examination in highly educated individuals. **Archives of neurology**, v. 65, n. 7, 2008. Disponível em: 10.1001/archneur.65.7.963. Acesso em: 07 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Proteger, promover e apoiar aleitamento materno em estabelecimentos que prestam serviços de maternidade e recém-nascido**. Suíça: Organização Mundial da Saúde; 2018. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/aleitamento-materno-maternidade-recem-nascido/pt/>. Acesso em: 02 dez. 2024.

PASSAMAI, M.P.B. ET AL. Functional health literacy: reflections and concepts on its impact on the interaction among users, professionals and the health system. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.41, p.301-14, abr./jun. 2012. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/yWprLXc57D8G4jM5DpVH68c/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

PEYMAN, N. and ABDOLLAHI, M., The relationship between health literacy and self-efficacy physical activity in postpartum women, **J Health Literacy**, vol. 1, no. 1, p. 5–12, 2016. Disponível em: https://literacy.mums.ac.ir/article_10850.html. Acesso em: 04 dez. 2024.

PHOMMACHANH, Sysavanh; ESSINK, Dirk R.; WRIGHT, Pamela E.; *et al.* Maternal health literacy on mother and child health care: A community cluster survey in two southern provinces in Laos. **PloS one**, vol. 16, no. 3, p. e0244181, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244181>. Acesso em: 06 dez. 2024.

PIRO, Safiya Sabri and AHMED, Hamdia Mirkhan. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. **BMC pregnancy and childbirth**, vol. 20, no. 1, p. 19, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2701-0>.

ROCHA, G. P. et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 6, p. e00045217, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BNcfBWcdjmSWptYdpH8nvtS/#>. Acesso em: 30. out. 2023.

ROCHA, P. C.; LEMOS, S. M. A.. Aspectos conceituais e fatores associados ao Letramento Funcional em Saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 214–225, jan. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/MFFTcTVRh8PWNFvh88GSWdC/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

ROCHA NETA, Agostinha Pereira. Letramento em saúde e usabilidade de tecnologia digital para prevenção de problemas na amamentação. 2021. 68 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/CCBS) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2021.

ROSA, Eliane da. Letramento e suas dimensões. **Horizontes**, [S.L.], v. 37, p. 1-18, 25 jun. 2019. Casa de Nossa Senhora da Paz A.S.F. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24933/horizontes.v37i0.605>. Acesso em: 04 jul. 2023.

ROY, Abhijeet; HOSSAIN, Md Mokbul; ULLAH, Md Barkat; *et al.* Maternal and neonatal peripartum factors associated with late initiation of breast feeding in Bangladesh: a secondary analysis. **BMJ open**, vol. 12, no. 5, p. e051004, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051004>. Acesso em: 05 dez. 2024.

SALARVAND, S. et al. Health literacy and its related factors as predictors for the breastfeeding self-efficacy in a western province in Iran. **BMC Public Health** 23, 593, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15522-0>. Acesso em 25 maio 2023.

SENTELL, Tetine; AGNER, Joy; PITT, Ruth; *et al.* Considering health literacy, health decision making, and health communication in the social networks of vulnerable new mothers in Hawai'i: A pilot feasibility study. **International journal of environmental research and public health**, vol. 17, no. 7, p. 2356, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17072356>. Acesso em 06 dez. 2024.

SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 187–192, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100016>. Acesso em 09 mar. 2024.

SILVA, A. C. G. et al. Caracterização das práticas e conhecimentos sobre Aleitamento materno em um município do sul de minas gerais, Brasil. **Cienc Cuid Saúde**. 2021;20e55873. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v20/1677-3861-ccs-20-e55873.pdf>. Acesso em 24 maio 2023.

SILVA, D. D. DA et al. Promotion of breastfeeding in prenatal care: The discourse of pregnant women and health professionals. **REME**, v. 22, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907142>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SILVA, E. D. S.; CAMARGO, B. V.; PADILHA, M. I. A teoria das representações sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. **Rev. bras. Enferm. (Online)**. Brasília, v. 64, n.5, p. 947-51, set-out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a22v64n5.pdf>. Acesso em: 12 de set. 2021.

SILVA, I. A. et al. Amamentação continuada e trabalho: cenário de persistência e resiliência materna. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 76, n. 1, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/367972785_Amamentacao_continuada_e_trabalho_cenario_de_persistencia_e_resiliencia_materna. Acesso em: 31 out. 2023.

SIMONDS, S. K. Health education as social policy. *Health Education Monographs*, 2(1_suppl), 1–10, 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10901981740020S102>. Acesso em: 04 jul. 2023.

SIQUEIRA, Laíse Sousa et al. **Fatores Associados À Autoeficácia Da Amamentação No Puerpério Imediato Em Maternidade Pública**. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.84086>. Acesso em: 06 out. 2024

SOARES, Magda. Letramento e alfabetização: as muitas facetas. **Revista Brasileira de Educação**, [S.L.], n. 25, p. 5-17, abr. 2004. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782004000100002>. Acesso em: 04 jul. 2023.

SØRENSEN, K. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC public health**, v. 12, n. 1, p. 80, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22276600/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

SOUSA, Priscilla Keylla Santos et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em nascidos vivos a termo no sudoeste da Bahia, 2017. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2018384, 2020. Disponível em:

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000200017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 05 dez. 2024.

SOUZA, M. H. N. et al. **Breastfeeding self-efficacy and associated factors in the context of primary health care, Brazil**. *European journal of public health*, v. 30, n. Supplement_5, 2020. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.950>>. Acesso em 22 set. 2024.

SUÁREZ-COTELO, María del Carmen et al. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, e03433, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004503433>. Acesso em: 31 mar. 2021.

TENANI, C. F. et al. Health literacy dimensions among public health service users with chronic diseases in Piracicaba, Brazil, 2019. **Revista Brasileira de Ciências Bucais**, Limeira, SP, v. 21, n. 00, p. e227259, 2022. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8667259>. Acesso em: 07 jun. 2023.

TOKSOY, Kubra Havva and CESUR, Busra. The relationship between health literacy and breastfeeding attitude in primiparous women. **International Journal of Caring Sciences**, vol. 13, n.º. 3, p. 1930, 2021. Disponível em:

https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/45_cesub_original_13_3_2.pdf. Acesso em: 4 dez. 2024.

TRONCO, C. S. et al. Apoio social para o aleitamento materno: percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502022000100323. Acesso em: 18 nov. 2023.

UNICEF. Declaração conjunta da diretora executiva do UNICEF, Catherine Russell, e do diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, por ocasião da Semana Mundial de Aleitamento Materno. Unicef Brasil: Luana Ribeiro Piotto, 1 ago. 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/declaracao-conjunta-do-unicef-e-da-oms-por-ocasio-da-semana-mundial-de-aleitamento-materno>. Acesso em: 8 set. 2024.

VALERO-CHILLERÓN, María Jesús; MENA-TUDELA, Desirée; CERVERA-GASCH, Águeda; et al. Influence of health literacy on maintenance of exclusive breastfeeding at 6 months postpartum: A multicentre study. **International journal of environmental research and public health**, vol. 19, no. 9, p. 5411, 2022.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19095411>>. Acesso em: 11 fev. 2025.

VALERO-CHILLERÓN, María Jesús; VILA-CANDEL, Rafael; MENA-TUDELA, Desirée; et al. Development and validation of the Breastfeeding Literacy Assessment

Instrument (BLAI) for obstetric women. **International journal of environmental research and public health**, vol. 20, no. 5, 2023. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20053808>>. Acesso em: 11 fev. 2025.

VIANA, M. D. Z. S. et al. Nursing strategies and actions on breastfeeding: integrative review / Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 1199–1204, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1253504>. Acesso em: 15 nov. 2023.

WORLD Health Organization. “Shanghai declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development.” *Health promotion international* vol. 32,1 (2017): 7-8. doi:10.1093/heapro/daw103

YEE, Lynn M. et al. **Association of health literacy among nulliparous individuals and maternal and neonatal outcomes**. JAMA network open, v. 4, n. 9, p. e2122576, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.22576>. Acesso em: 31 out. 2024.

YÜKSEL, Dilek et al. **The views of nulliparous pregnant women on the types of delivery**. Journal of Turkish Society of Obstetric and Gynecology, v. 13, n. 3, p. 127–131, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4274/tjod.46144>. Acesso em: 29 out. 2024.

ZANCHETTA, M. S; MORAES, K. L. Letramento em saúde: determinante social da saúde desafiador para a pesquisa e prática da enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, :e56724. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/56724/30345>. Acesso em: 09 nov. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

A Senhora está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: **SUFICIÊNCIA DO LEITE MATERNO: conhecimento de nutrizes.** Este estudo investigará o conhecimento sobre a suficiência do leite materno das nutrizes atendidas em um Banco de Leite Humano de um hospital materno-infantil no estado do Maranhão. Este estudo será desenvolvido sob a coordenação da professora Dra. Poliana Pereira Costa Rabelo.

A senhora não sofrerá nenhum risco de vida participando da pesquisa. Os possíveis riscos ou danos dizem respeito à invasão de privacidade, vitimizar e perder o autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados, sentir que perdeu seu tempo ao responder a pesquisa ou mesmo considerar riscos relacionados à divulgação de imagem, mas não faremos registros fotográficos ou filmagens. Ainda, poderá sentir um pouco de constrangimento ou estresse, mas a equipe da pesquisa é capacitada e habilitada para a coleta de dados e será educada e gentil. Como providencias e cautelas, a equipe garante o seu acesso aos resultados individuais e coletivos, minimizará os desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões que julgar constrangedoras. A todo tempo será garantida a não violação e a integridade dos dados, além da confidencialidade e a privacidade. O benefício que a senhora terá participando desta pesquisa será em ter uma assistência de qualidade e uma avaliação criteriosa do seu estado de saúde. Também participando desta pesquisa você colaborará conosco na identificação da melhor maneira de atender os pacientes em cuidados pré-operatórios.

Para participar deste estudo a senhora não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar ou que não entender. Poderá dizer que não quer participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e se não quiser, não terá nenhum problema e os cuidados prestados serão os mesmos. O pesquisador tratará a sua identidade em sigilo e seu nome não será divulgado. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

A Senhora terá o direito de assistência integral gratuita devido qualquer dano por participar desta pesquisa pelo tempo que for necessário, seja este dano direto, indireto, imediato ou tardio. Se por algum motivo a senhora ou acompanhante tiverem alguma despesa decorrente desta pesquisa, por exemplo, alimentação, transporte e outros, garantimos o reembolso destas despesas.

A Senhora não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão e a outra lhe será fornecida. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Pedimos também que a senhora rubrique todas as páginas deste documento que possui duas folhas e que assine ao final do texto, concordando em sua participação.

Caso tenha alguma dúvida, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo telefone DENF (98) 3272-9709 ou (98) 99112-2179, falar com a professora Poliana Pereira Costa Rabelo. Poderá ligar das 8 horas da manhã até 8 horas da noite, de segunda a sexta feira.

Se a senhora preferir contatar o Comitê de Ética para esclarecimentos éticos, poderá fazer pessoalmente pelo endereço Rua Barão de Itapary, 227, quarto andar, Hospital Dutra, Centro, São Luís- MA ou pelo telefone (98) 2109-1250. Os Comitês de Ética em Pesquisa colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Eu, _____, portadora do documento de Identidade _____, convidada a participar da pesquisa, fui informada dos objetivos desta de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido em duas folhas e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

São Luís/MA, ____ de _____ de 202____.

Assinatura do (a) participante
ou representante legal

Assinatura do pesquisador

**APÊNDICE B – FORMULÁRIO ADAPTADO DO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO
DO BANCO DE LEITE HUMANO COM DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS,
OBSTÉTRICOS E DA CRIANÇA E CONHECIMENTO DAS NUTRIZES, EM SÃO
LUÍS – MA**

Perfil epidemiológico do BLH do HUUFMA

DADOS DA MÃE

1. Nome da mãe:

2. Idade:

3. Bairro:

4. Município:

5. Estado civil:

Casada

Viúva

Solteira

União consensual

Divorciada

6. Escolaridade

Fundamental incompleto

Superior incompleto

Fundamental completo

Superior completo

Médio incompleto

Pós-graduação

Médio completo

7. Renda do conjunto familiar

Sem renda

> 3 a 5 salários mínimos

< 1 salário mínimo

> 5 a 7 salários mínimos

1 salário mínimo

> 7 salários mínimos

> 1 a 3 salários mínimos

8. Quantas vezes ficou grávida?

1

5

2

6

3

7

4

Mais de 8 vezes

9. Quantos nativos?

1

4

2

5

3

6

7	Mais de 8 filhos vivos
10. Quantos natimortos?	
Nenhum	
1	4
2	5
3	Mais de 6 natimortos
11. Quantos abortos?	
Nenhum	3
1	4
2	5
12. Realizou pré-natal?	
Sim	
Não	
13. Número de consultas?	
Nenhuma	4
1	5
2	6
3	7 ou mais consultas de pré-natal
14. Local de realização do pré-natal:	
HUUFMA – HUMI	
Em outro serviço público	
Em outro serviço particular	

15. Local de nascimento do bebê:

HUUFMA – HUMI

Em outro serviço público

Em outro serviço particular

16. Tipo de parto:

Vaginal – em casa

Vaginal – em unidade hospitalar

Cesáreo

17. Recebeu orientações sobre amamentação?

Somente no pré-natal

Somente após o parto

No pré-natal e após o parto

Nunca recebeu orientações

18. Experiência sobre amamentação:

Este é o seu primeiro filho

Já amamentou outro bebê

Já amamentou mais de um bebê

Outros...

19. Se já amamentou, por quanto tempo?

< 6 meses

6 meses

> 6 meses <1 ano

> 1 ano

> 2 anos

DADOS DA CRIANÇA

20. Identificação do bebê:

21. Data de nascimento (dia, mês e ano):

22. Peso ao nascer:

EBPN (<1000g)

MBPN (>1000g a 1500g)

BPN (>1500g <2500g)

PNN (>2500g <3999g)

MACROSSÔMICO (> 3999g)

ANEXOS

ANEXO A - MINIEXAME DO ESTADO MENTAL

1. Orientação espacial (0-5 pontos):

Em que dia estamos? () Ano () Semestre () Mês () Dia () Dia da Semana

2. Orientação espacial (0-5 pontos):

Onde Estamos? () Estado () Cidade () Bairro () Rua () Local

3. Repita as palavras (0-3 pontos): () Caneca () Tijolo () Tapete

4. Cálculo (0-5 pontos):

A senhora faz cálculos?

Sim (vá para a pergunta 4a)

Não (vá para a pergunta 4b)

4a. Se de 100 fossem tirados 7 quanto restaria? E se tirarmos mais 7? () 93 () 86 () 79 () 72 () 65

4b. Soletre a palavra MUNDO de trás pra frente: () O () D () N () U () M

5. Memorização (0-3 pontos):

Peça para o entrevistado repetir as palavras ditas há pouco. () Caneca () Tijolo () Tapete

6. Linguagem (0-2 pontos):

Mostre um relógio e uma caneta e peça para o entrevistado nomeá-los. () Relógio () Caneta

7. Linguagem (1 ponto):

Solicite à entrevistado que repita a frase: () NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ

8. Linguagem (0-3 pontos):

Siga uma ordem de 3 estágios:

() Pegue esse papel com a mão direita.

() Dobre-o no meio.

() Coloque-o no chão.

9. Linguagem (1 ponto):

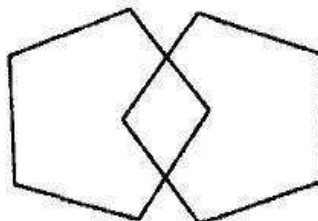
() Escreva em um papel: "FECHE OS OLHOS". Peça para o entrevistado ler a ordem e executá-la.

10. Linguagem (1 ponto):

() Peça para a entrevistada escrever uma frase completa. A frase deve ter um sujeito e um objeto e deve ter sentido. Ignore a ortografia.

11. Linguagem (1 ponto):

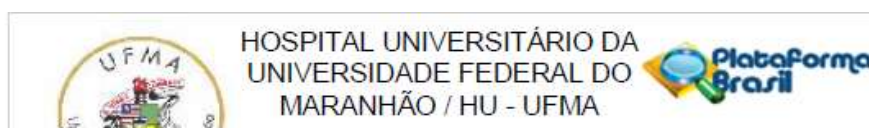
Peça à entrevistada para copiar o seguinte desenho. Verifique se todos os lados estão preservados e se os lados da intersecção formam um quadrilátero. Tremor e rotação podem ser ignorados.



**ANEXO B - SHORT ASSESSMENT OF HEALTH LITERACY FOR PORTUGUESE
SPEAKING ADULTS (SAHLPA-18)**

<i>PALAVRA PRINCIPAL</i>	<i>PALAVRAS DE ASSOCIAÇÃO</i>		
1. ☐ OSTEOPOROSE	☐ OSSO	☐ músculo	☐ Não sei
2. ☐ PAPANICOLAOU	☐ TESTE	☐ vacina	☐ Não sei
3. ☐ ABORTO	☐ matrimônio	☐ PERDA	☐ Não sei
4. ☐ HEMORROIDA	☐ VEIAS	☐ coração	☐ Não sei
5. ☐ ANORMAL	☐ similar	☐ DIFERENTE	☐ Não sei
6. ☐ MENSTRUAL	☐ MENSAL	☐ diário	☐ Não sei
7. ☐ COMPORTAMENTO	☐ pensamento	☐ CONDUTA	☐ Não sei
8. ☐ CONVULSÃO	☐ TONTO	☐ tranquilo	☐ Não sei
9. ☐ RETAL	☐ regador	☐ SUPOSITÓRIO	☐ Não sei
10. ☐ APÊNDICE	☐ coceira	☐ DOR	☐ Não sei
11. ☐ ARTRITE	☐ estômago	☐ ARTICULAÇÃO	☐ Não sei
12. ☐ CAFEÍNA	☐ ENERGIA	☐ água	☐ Não sei
13. ☐ COLITE	☐ INTESTINO	☐ bexiga	☐ Não sei
14. ☐ VESÍCULA BILIAR	☐ artéria	☐ ÓRGÃO	☐ Não sei
15. ☐ ICTERÍCIA	☐ AMARELO	☐ branco	☐ Não sei
16. ☐ PRÓSTATA	☐ circulação	☐ GLÂNDULA	☐ Não sei
17. ☐ INCESTO	☐ FAMÍLIA	☐ vizinhos	☐ Não sei
18. ☐ TESTÍCULO	☐ óvulo	☐ ESPERMA	☐ Não sei

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SUFICIÊNCIA DO LEITE MATERNO: conhecimento de nutrízes

Pesquisador: POLIANA PEREIRA COSTA RABELO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56559422.8.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.310.907

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1877851. Datado de 04/01/2022).

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno constitui o modo mais adequado de nutrir o recém-nascido e o lactente, desenvolvendo além da interação afetiva mãe e filho, seu estado nutricional, sistema imunológico, fisiológico, cognitivo e emocional, implicando também, na saúde física e psicológica da nutriz (DOS SANTOS et al., 2018). De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS o aleitamento materno pode ser considerado uma prática natural, quando a criança recebe o leite materno direto da mama/ordenhado, recebendo ou não outros alimentos. Sendo aleitamento materno exclusivo quando o lactente recebe somente o leite materno, sem ingerir outros líquidos ou sólidos, exceto xaropes, vitaminas, suplementos minerais (BRASIL, 2009). Evidentemente, quando há interrupção precoce do AME e/ou introdução de outros alimentos antes dos 6 meses, o lactente pode ser exposto a agentes infecciosos, obtendo contato precoce com proteínas estranhas e prejuízo da digestão devido à imaturidade do sistema digestivo, bem como há dano na assimilação de elementos nutritivos e o consequente detrimento do desenvolvimento fisiológico do bebê. O MS estabelece os benefícios da amamentação exclusiva como a involução uterina mais rápida, saúde

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

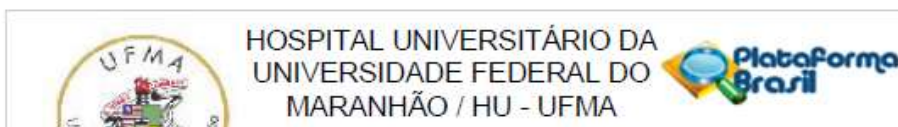
CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SÃO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.310.907

técnica de pesquisa que descreve de modo objetivo e sistemático, o conteúdo que surge das entrevistas, com a finalidade de ser interpretado, ele corrobora Bardin. Para esta análise, serão cumpridas as etapas de: a) leitura flutuante e constituição do corpus seguida de leitura exaustiva; b) preparação do material (seleção das unidades de análise); recorte, classificação e codificação; c) categorização; d) descrição das categorias para discussão

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo relevante pois tem como objetivo geral investigar o conhecimento sobre a suficiência do leite materno das nutrizes atendidas em um Banco de Leite Humano de um hospital materno-infantil no estado do Maranhão. Tipo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa, onde serão entrevistadas 217 mulheres, com idade superior a 18 anos, utilizando um questionário com 16 questões semiestruturadas que investigarão características sociodemográficas, dados obstétricos e benefícios da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e outros 7 instrumentos para atender aos demais objetivos propostos. O referencial teórico será o da Teoria das Representações Sociais. Os dados serão descritos em frequência simples com intervalo de confiança de 95% e, para análise qualitativa, as entrevistas realizadas serão analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo temático, por ser um método definido como uma técnica de investigação. Os benefícios da pesquisa estão na relevância do diagnóstico situacional e compreensão dos fatores influenciadores da decisão de amamentar ou não, bem como a importância da educação e intervenção em saúde em torno da amamentação, priorizando, assim o aprendizado, bem-estar e a saúde da população em geral.

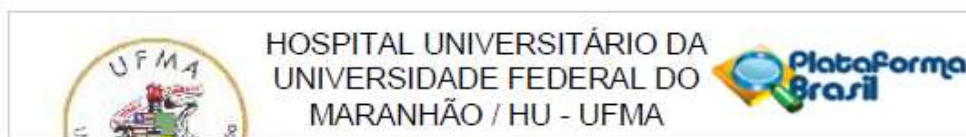
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Autorização do Gestor responsável do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3).

Recomendações:

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA sugere que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
 Bairro: CENTRO CEP: 65.020-070
 UF: MA Município: SAO LUIS
 Telefone: (98)2109-1250 E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 5.310.907

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares, sendo considerado APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa-CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto. Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1877851.pdf	04/01/2022 11:12:36		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPB.pdf	04/01/2022 11:11:42	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	04/01/2022 11:09:56	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/12/2021 17:52:15	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	20/12/2021 17:51:51	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
Outros	Financiamento.pdf	20/12/2021 17:51:06	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia.pdf	20/12/2021 17:49:43	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/12/2021 17:46:11	POLIANA PEREIRA COSTA RABELO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br