

Estado da publicação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n4-072>

Conhecimento dos estudantes de medicina sobre aleitamento materno

Jasmin Januth Vieira , Anna Clara Piccin Henriques de Souza, Joyce de Freitas Souza, Ester Queiroz Galavotti , Wanêssa Lacerda Poton

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4986>

Submetido em: 2022-11-02

Postado em: 2022-11-09 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

Conhecimento dos estudantes de medicina sobre aleitamento materno

Knowledge of medical students about breastfeeding

Jasmin Januth Vieira ¹ <https://orcid.org/0000-0001-9730-9028>

Anna Clara Piccin Henriques de Souza ² <https://orcid.org/0000-0001-7270-9105>

Joyce de Freitas Souza ³ <https://orcid.org/0000-0003-4493-7789>

Ester Queiroz Galavotti ⁴ <https://orcid.org/0000-0002-0995-0147>

Wanêssa Lacerda Poton ⁵ <https://orcid.org/0000-0001-5849-0653>

^{1, 2, 3, 4} Curso de Medicina, Universidade Vila Velha, Avenida Comissário José Dantas de Melo, n°.21, Boa Vista, Vila Velha, Espírito Santo, 29102-920, Brazil. Email: jasminjanuth14@gmail.com

⁵ Doutora pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Professor Titular I pela Universidade de Vila Velha (UVV). Avenida Comissário José Dantas de Melo, n°.21, Boa Vista, Vila Velha, Espírito Santo, 29102-920, Brazil. Email: wanessa.poton@uvv.br

RESUMO

O aleitamento materno (AM) é fundamental para o desenvolvimento da criança e da promoção de vínculo entre mãe e filho. Diante disso, é primordial que os estudantes de medicina

saibam orientar sobre a temática, a fim de estimularem o AM, por isso, tal estudo teve por objetivo identificar o conhecimento destes em relação ao conhecimento, orientações e manejo do AM. Estudo transversal com 252 estudantes de medicina de uma universidade privada, realizado no 2º semestre de 2021 e 1º semestre de 2022. Os estudantes responderam um questionário que investigou sete domínios que avaliaram o conhecimento e a experiência sobre o AM. O Programa Stata, versão 16.0, foi utilizado nas análises estatísticas. Teste qui-quadrado foi aplicado para verificar diferenças entre os estudantes sem conhecimento prévio sobre AM (<7º período) e os com conhecimento prévio ($\geq 7^\circ$ período). Observou-se que os estudantes com conhecimento prévio obtiveram 65% (IC95% 56,2% - 73,0%) de desempenho no quesito conhecimento geral sobre AM, enquanto os alunos sem conhecimento tiveram 13,2% (IC95% 8,3% - 20,2%). O assunto com melhor desempenho em ambos os grupos, sem diferença estatística significativa, foi sobre efetividade do AM (96,0%; IC95% 92,8 - 97,8). O conteúdo com pior desempenho foi expressão do leite materno, onde 10,8% (IC95% 6,5 - 17,5) dos estudantes sem conhecimento prévio e 16,3% (IC95% 10,7 - 23,9) com conhecimento obtiveram melhor escore. Diante dos resultados obtidos, concluiu-se que os alunos do 7º ao 12º período possuem mais conhecimento acerca do tema em comparação com os alunos dos períodos iniciais, mesmo apresentando desempenho ruim no domínio expressão do leite materno.

Palavras-chave: conhecimento; estudantes de medicina; aleitamento materno.

ABSTRACT

Breastfeeding (BF) is essential for the development of the child and the promotion of a bond between mother and child. Therefore, it is essential that medical students know how to advise on the subject, to stimulate BF, so this study aimed to identify their knowledge in relation

to BF knowledge, guidance, orientation, and management. Cross-sectional study with 252 medical students from a private university, carried out in the second semester of 2021 and first semester of 2022. The students answered a questionnaire that investigated seven domains that evaluated the knowledge and experience about BF. The Stata Program, version 16.0, was used in the statistical analyses. Chi-square test was applied to verify differences between students with no prior knowledge about AM (<7th period) and those with prior knowledge (>7th period). It was observed that students with prior knowledge obtained 65% (95%CI 56.2% - 73.0%) of performance in the general knowledge item about AM, while students without knowledge had 13.2% (95%CI 8.3 % - 20.2%). The subject with the best performance in both groups, with no statistically significant difference, was on the effectiveness of BF (96.0%; 95%CI 92.8 - 97.8). The content with the worst performance was the expression of breast milk, where 10.8% (95%CI 6.5 - 17.5) of students with no prior knowledge and 16.3% (95%CI 10.7 - 23.9) with knowledge got a better score. In view of the results obtained, it was concluded that students from the 7th to 12th period have more knowledge about the subject compared to students from the initial periods, even with poor performance in the domain expression of breast milk.

Keywords: knowledge; students, medical; breast feeding.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a melhor maneira natural de oferecer o alimento ao bebê, com importância na criação do vínculo afetivo entre a criança e a mãe e na prevenção contra a mortalidade infantil. O leite humano possui propriedades nutricionais e imunológicas com efeitos que repercutem por toda a vida do indivíduo, como a proteção contra o excesso de peso, diabetes e menor risco de infecções na infância e na fase adulta (VICTORA et al., 2016).

Estudos demonstram aumento no número de mães que amamentaram ao serem ensinadas e informadas a respeito do aleitamento, o que revela a influência médica na promoção da amamentação. Nesse sentido, o suporte dado pelos profissionais de saúde, inclusive pelos estudantes de medicina, em relação à promoção do aleitamento, é essencial para incentivar e encorajar as mães nesse processo (FRAZÃO, 2019).

No entanto, há poucas pesquisas investigando o conhecimento dos estudantes em relação ao aleitamento materno exclusivo. Um estudo transversal realizado com estudantes do último ano de medicina e de odontologia na Malásia descobriu que a maior parte dos acadêmicos possuíam conhecimentos errôneos acerca da temática, como, por exemplo, acreditar que o leite em pó poderia ser dado aos bebês caso aparentassem fome (MOHAMAD, 2019). Em um estudo feito com 75 alunos de medicina da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), notou-se que há lacunas de aprendizagem em alguns temas relacionados a amamentação. O questionário usado para avaliação demonstrou que os alunos apresentam maior dificuldade no manejo de situações recorrentes na amamentação e, evidenciou taxas elevadas de erros referentes à técnica de amamentação e à função do leite (MARQUEZINE et al., 2021).

Nesse sentido, avaliar o conhecimento dos estudantes de medicina sobre o aleitamento materno exclusivo permitirá apontar as lacunas no conhecimento acerca dessa temática, a fim de proporcionar medidas abrangentes na melhoria do ensino pedagógico para o estudante de medicina sobre o manejo do aleitamento materno.

2 MATERIAL DE MÉTODOS

Estudo transversal realizado com acadêmicos de medicina, do 1º ao 12º período, de uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no município de Vila Velha, Espírito Santo. A IES foi inaugurada em 1976 e possui 12 cursos na área da saúde, tendo recebido título de

universidade em 2011. O curso de medicina foi implantado há 15 anos e utiliza a aprendizagem baseada em problemas (PBL) como metodologia pedagógica.

A disciplina de pediatria é lecionada no último módulo no sexto período do curso, na qual o acadêmico aprende noções básicas, teórica e prática em bonecos, sobre aleitamento materno. Posteriormente, antes de ingressar no internato de pediatria, o estudante recebe um curso do Ministério da Saúde sobre aleitamento materno, com carga horária de 20 horas, com aulas teóricas e práticas realizadas no banco de leite humano.

Para o cálculo do tamanho da amostra, foi utilizado o software OpenEpi, disponível gratuitamente, com método de Fleiss corrigido. Foi estimada uma amostra para comparação de dois grupos, supondo que o grupo 1, que não recebeu capacitação, acertaria até 50% das respostas e o grupo 2, que recebeu capacitação, acertaria mais de 80% das respostas, considerando um erro alfa bilateral de 5% e poder de 80%. Acrescentando 10% para perdas e recusas, foi estimado que seriam necessários 73 estudantes no grupo 1 e 37 no grupo 2.

A seleção amostral foi aleatória, realizada no segundo semestre de 2021 e primeiro semestre de 2022, totalizando 129 estudantes até o sexto período e 123 do sétimo até os 12º períodos.

Os dados foram coletados diretamente com os acadêmicos de medicina, de forma individual e anônima, em um único momento, por meio de um questionário contendo questões utilizadas em um estudo semelhante com estudantes de medicina e odontologia de uma universidade da Malásia (MOHAMAD et al. 2019). Foi feito contato com os pesquisadores que enviaram o formulário de pesquisa, o qual foi traduzido para o português e validado por meio de pré-teste, antes de utilizá-lo na pesquisa. O questionário possui informações sociodemográficas, experiência anterior, conhecimento anterior e atual sobre aleitamento materno (AM). O questionário foi digitalizado e enviado, por meio de link, para o participante selecionado para a pesquisa, que o respondia online.

As características sociodemográficas investigadas foram: sexo (masculino; feminino), idade (<20; 20 a 25; >25); estado civil (solteiro; casado; compromisso), tempo da graduação (em período e ano), graduação anterior (sim; não), área do conhecimento da graduação anterior (ciências biológicas e agrárias; ciências da saúde e humanas; ciências sociais; ciências exatas e engenharias). Em relação ao AM, as seguintes variáveis foram analisadas: conhecimento prévio sobre AM (sim; não) e experiência com AM (sim; não).

Sete domínios sobre o conhecimento em AM foram avaliados: (1) compreensão sobre aleitamento materno exclusivo (AME) com quatro perguntas; (2) vantagens do AM para a criança com 10 perguntas; (3) vantagens do AM para a mãe com quatro perguntas; (4) problemas com AM com cinco perguntas; (5) duração do AM com duas perguntas; (6) expressão do leite materno com cinco perguntas; (7) alimentação efetiva com três perguntas. Três opções de resposta foram dadas para cada pergunta utilizada nos sete domínios: sim, não e não sei. A pontuação de “1” foi atribuída a resposta “sim”, e a pontuação de “0” foi dada para “não” e “não sei”.

Os dados foram digitados e analisados no programa estatístico Stata versão 16.0 (StataCorp LP, CollegeStation, Estados Unidos). As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absoluta e relativa e as contínuas como média e desvio padrão. O teste qui-quadrado foi empregado para verificar diferenças entre estudantes que tinham conhecimento prévio sobre AM (sim; não) e entre os estudantes capacitados de acordo como o período da graduação (<7; ≥7) em relação a cada domínio. Foi considerado um escore de acertos ≥75% para conhecimento sobre AME e vantagens do AM para a mãe, ≥80% nas vantagens para a criança, problemas com AM, expressão do leite materno e conhecimento geral sobre AM, ≥50% na duração do AM e ≥66,7% para alimentação efetiva.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Científica da Universidade de Vila Velha, sob o parecer nº 4.788.958. Após leitura e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário era liberado para que o participante o respondesse.

3 RESULTADOS

No total, 252 estudantes de medicina participaram do estudo. As características sociodemográficas, conhecimento prévio e experiência com AM estão descritas na Tabela 1 (Tabela 1). A maioria era mulher (63,1%), idade entre 20 e 25 anos (61,5%), solteira (94,4%), em média com 3,5 anos de curso (DP 1,7), estando na primeira graduação (89,3%) e, os com graduação anterior, a maioria era das ciências sociais (33,3%) ou exatas e engenharias (33,3%). Pouco mais da metade tinha conhecimento prévio sobre AM (54,0%) e não possuía experiência com AM (97,2%).

Das 33 perguntas que avaliaram o conhecimento sobre AM, somente nove obteve mais de 80% de acertos. Em relação ao conhecimento sobre AME, a única pergunta com mais de 80% foi sobre o AME ser fornecido até os seis meses de vida (86,9%), das quatro analisadas. Nas vantagens do AM para a criança, das 10 perguntas que avaliaram tal domínio, as perguntas com maior pontuação foram: leite materno fornece nutrição completa (96,0%), leite materno fornece mais proteção contra alergias do que o leite artificial (97,6%), leite materno ajuda no desenvolvimento de dentes e gengivas (84,5%), amamentação estimula a interação mãe-filho (97,2%). O único domínio no qual todas as perguntas obtiveram mais de 80% de acertos foi o que avaliou o conhecimento sobre alimentação efetiva. Neste domínio, 95,2% acertaram que o bebê ganha peso com alimentação eficaz, 97,2% acordaram que o posicionamento correto ajuda no AM eficaz e 90,1% concordaram que o bebê dorme melhor depois do AM adequado. Os domínios onde nenhuma pergunta obteve mais de 80% de concordância foram os que avaliaram

as vantagens do AM para a mãe, problemas com AM, duração do AM e expressão do leite materno (Tabela 2).

No geral, somente 38,5% dos estudantes atingiram escore maior de 80% nas questões que avaliaram o conhecimento geral sobre AM, sendo 61,0% dos estudantes com conhecimento prévio sobre AM e 12,1% sem conhecimento prévio ($p < 0,001$). Em relação aos domínios do conhecimento, diferenças significativas foram observadas na maioria, exceto no domínio que avaliou a expressão do leite materno ($p = 0,810$). Na maior parte dos domínios, os estudantes que já tinham conhecimento prévio sobre AM obtiveram mais de 80% de acertos, quando comparados aos estudantes sem conhecimento prévio, como nos domínios sobre as vantagens do AM para a criança (87,5% vs. 46,5%; $p < 0,001$) e para a mãe (85,3% vs. 37,1%; $p < 0,001$), na duração do AM (96,3% vs. 53,4%; $p < 0,001$) e na alimentação efetiva (98,5% vs. 93,1%; $p = 0,028$). O domínio com menor conhecimento foi o que avaliou os problemas com AM, onde 68,4% dos estudantes com conhecimento prévio acertaram mais de 80% das perguntas versus 16,4% dos estudantes sem conhecimento ($p < 0,001$) (Tabela 3).

A tabela 4 (Tabela 4) apresenta a análise do conhecimento dos estudantes até o sexto período do curso (grupo 1), comparados aos do sétimo período em diante (grupo 2). Somente 13,2% dos estudantes do grupo 1 obtiveram escore acima de 80% no conhecimento geral em AM, comparado com 65,0% do grupo 2 ($p < 0,001$). O grupo 2 obteve mais de 80% de concordância em cinco domínios, enquanto o grupo 1 só teve tal desempenho em um domínio: alimentação efetiva (98,4% vs. 93,8%; $p = 0,063$, respectivamente). Os outros quatro domínios que o grupo 2 obteve escore acima de 80% foram: conhecimento sobre AME (80,5% vs. 48,8%; $p < 0,001$), vantagens do AM para a criança (87,0% vs. 51,2%; $p < 0,001$) e para a mãe (86,2% vs. 41,1%; $p < 0,001$) e duração do AM (97,6% vs. 56,6%; $p < 0,001$). Em dois domínios o grupo 2 não adquiriu desempenho satisfatório. Um deles foi o que avaliou problemas com AM, porém seu resultado foi melhor que no grupo 1 (72,4% vs. 17,8%; $p < 0,001$). Já o domínio que avaliou

a expressão do leite materno, ambos grupos apresentaram desempenho aproximado e bem abaixo do esperado, que era o escore acima de 80% (grupo 1: 10,8% vs. grupo 2: 16,3%; $p=0,209$).

4 DISCUSSÃO

Pouco mais de um terço dos estudantes de medicina tinham conhecimento geral sobre aleitamento materno. Os que apresentaram maior conhecimento sobre o tema foram os estudantes que já haviam recebido alguma capacitação, ou seja, os que estavam acima do sexto período da graduação e aqueles que relataram ter recebido algum conhecimento sobre AM.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas (UNICEF) recomendam o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e continuado até os dois anos, quando será complementado com outros alimentos (YANG, 2018). No entanto, tal recomendação não é corretamente adotada, haja vista que, apesar de a maioria população saber dessa informação, muitos acreditam que a criança em AME deve receber alimentação complementar, seja por meio de alimentos pastosos ou sólidos. Prova disso é que em consonância com dados da OMS, mundialmente, apenas de 40% dos bebês menores de 6 meses recebem o AME (OMS, 2003). E para reverter essa realidade, a OMS incluiu a amamentação em suas metas globais de nutrição (OMS, 2003). Neste estudo, mais de 86% dos estudantes sabiam que o AM tinha que ser exclusivo até o sexto mês, porém 75% acreditam que não deva ser complementado nessa idade.

Os profissionais da saúde bem capacitados, têm o poder de incentivar o AME, ao instruírem corretamente as mães, e assim, tornando a amamentação mais efetiva e duradoura (VICTORA et al., 2016). Pouco mais de 60% dos estudantes conheciam todas as vantagens do AM para a criança. A amamentação protege contra diarreia, infecções respiratórias, otites e alergias (alergia a proteína do leite de vaca, dermatite atópica, entre outras), além de que o leite

materno diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, e é a principal fonte de proteínas, gorduras e vitaminas para nutrição e fortalecimento do bebê (BRASIL, 2015). Quase metade dos estudantes não sabia que o AM aumenta a inteligência do bebê e muitos não tinham conhecimento que a amamentação reduz o risco de infecções na criança, como gastroenterites e otites, e que seu efeito pode ser a longo prazo, na redução do risco para obesidade e diabetes.

Além das inúmeras vantagens para a criança, o AM traz benefícios para mãe. Pouco mais da metade dos estudantes sabiam que o AM estimula a contração uterina, auxilia na perda de peso materno e reduz a chance de a mulher ter câncer de mama. Estima-se que o risco de desenvolver câncer de mama diminua 4,3% a cada 12 meses de duração da amamentação (BRASIL, 2015). Além disso, atribui-se ao AM proteção contra outras doenças na mulher como diabetes tipo 2, hipercolesterolemia, hipertensão, obesidade, osteoporose, depressão pós-parto e câncer de ovário (BRASIL, 2015). Ademais, vale ressaltar os benefícios psicológicos para a criança e para a mãe, que são propiciados pelos laços afetivos gerados no processo da amamentação (BRASIL, 2015).

Entretanto, muitas mulheres não amamentam seus filhos por não serem bem orientadas durante a gestação e no período puerperal em relação aos problemas que possam surgir durante a amamentação. Pouco mais da metade dos estudantes sabiam que a mulher não precisa interromper a amamentação se tiver ingurgitamento mamário ou se a criança estiver doente ou com icterícia. Por isso é crucial que os profissionais sejam qualificados, pois com o suporte deles as mães se sentem mais seguras de amamentar e conseguem ter melhores resultados promovendo adesão ao aleitamento adequado ao bebê (CRICCO-LIZZA, 2006). Quase 25% dos estudantes que responderam ao questionário acreditavam que o tamanho da mama tem influência na produção do leite, o que se sabe não ter relação. Independentemente do tamanho da mama, a amamentação é viável (BRASIL, 2015). Diante disso, reflete-se a importância de

uma boa preparação desses estudantes em prol de informações bem dadas às mulheres desde o período puerperal.

Estudos com profissionais de saúde identificam que estes desempenham um papel importante e eficaz na abordagem da amamentação (DUARTE et al, 2022). Embora, os profissionais relatem que recebam orientações sobre os benefícios da amamentação nos cursos, o treinamento prático sobre as técnicas de amamentação é avaliado como insuficiente. Reafirmando assim que, os cursos estimados estão engajados com o tipo de alimentação do bebê e não com a prática da amamentação em si (DUARTE et al, 2022).

O declínio na prática do AM que ocorreu no final do século XIX, consequência das crenças sobre amamentação, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da industrialização de produtos e da criação de demandas por influência do marketing utilizado pelas indústrias e distribuidores de alimentos artificiais, produziram impacto importante na mortalidade infantil (BRASIL, 2017). Por isso, o Ministério da Saúde estabeleceu como política pública de incentivo ao aleitamento materno a criação de salas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta (BRASIL, 2010). Essas salas, criadas no local de trabalho, facilita a extração e armazenamento do leite materno, para que a mulher possa retirá-lo no local de trabalho e levá-lo para casa, o qual servirá para alimentar a criança (BRASIL, 2010). Tal prática deve ser incentivada e orientada pelos profissionais de saúde. Entretanto, neste estudo menos de 15% dos estudantes tinham conhecimento sobre essa prática e menos da metade sabia que o leite materno extraído pode ser armazenado no freezer ou congelador. O leite materno pode ser armazenado no congelador ou freezer por até 15 dias e aquecido no micro-ondas (BRASIL, 2015).

Entretanto, os estudantes apresentaram excelente aprendizado sobre amamentação eficaz. Dessa forma, demonstraram conhecimento sobre o posicionamento correto do bebê e da

mãe durante a amamentação, que é importantíssimo na alimentação adequada, já que influencia no ganho de peso e no sono da criança. Além disso, observou-se que, para garantir uma estrutura de saúde preparada para acolher mulheres nessa fase, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), elaboraram “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”. Esse documento inclui conteúdos sobre políticas públicas de atendimento, qualificação profissional, orientação às gestantes e puérperas, além da oferta de serviços de apoio, o que é muito interessante para distribuição de informação e qualificação acerca da temática, assegurando não só o aleitamento materno, como também o cuidado humanizado da mulher e da criança (OMS, 2003).

Os resultados deste estudo demonstram que os estudantes que possuem algum conhecimento sobre AM ou que receberam capacitação em AM na graduação apresentam maior compreensão sobre a importância do AME, suas vantagens e os problemas que podem surgir durante essa prática. Informações incorretas fornecidas à mulher durante a gestação e na lactação pode comprometer o sucesso do AM. Nesse sentido, a falta de informação sobre o manejo e a experiência prévia com a amamentação tem correlação com a presença de fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário, que são as principais causas da dor (ABREU, 2013). Por isso, os acadêmicos devem ser capazes de incentivar a prática do AM desde a graduação e isso só será possível por meio de capacitações e treinamentos práticos para os estudantes da área da saúde.

5 CONCLUSÕES

Pode-se concluir que, quando capacitado, o estudante de medicina possui maior conhecimento sobre as práticas do AM. Entretanto, mesmo após o módulo de Pediatria, ainda permanecem lacunas sobre o assunto, principalmente em relação a retirada e armazenamento do leite materno. Todavia, tendo em vista a atuação prática do estudante de medicina na

comunidade desde o primeiro período, sugere-se que haja uma abordagem sobre o tema desde o início da graduação, a fim de capacitar o estudante de maneira contínua durante o curso, e que este possa facilitar o acesso à informação e a instrução das mães.

6 REFERÊNCIAS

1. ABREU, F. C. P.; FABBRO, M. R. C.; WERNET, M. Fatores que intervêm na amamentação exclusiva: Revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil, vol. 14, núm. 3, pp. 610-619, 2013. Supl. ISSN: 1517-3852. [Acessado em 24 de agosto 2022]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027991017>
2. C. Victora, R. Bahl, A Barros, G.V.A Franca, S. Horton, J. Krasevec, S. Murch, M. J. Sankar, N. Walker, and N. C. Rollins. 2016. [online] "Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect." *The Lancet* 387 (10017):475-490. [Acessado em 22 de Agosto 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
3. FRAZAO, Sirmani Melo; VASCONCELOS, Maria Viviane Lisboa de e PEDROSA, Célia Maria. Conhecimento dos Discentes sobre Aleitamento Materno em um Curso Médico. **Rev. bras. Educ. Med.** [online], v. 43, n. 2, p.58-66, 2019.
4. Mohamad, N.; Saddki, N.; Azman, K. N. K.; Aziz, I. D.A. (2019). Knowledge, Attitude, Exposure, and Future Intentions toward Exclusive Breastfeeding among Universiti Sains Malaysia Final Year Medical and Dental Students. [online]. *Korean Journal of Family Medicine*, 40(4), p. 261-268. [Acessado em 22 Agosto 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6669381/pdf/kjfm-18-0021.pdf>
5. MARQUEZINE, B. S. R. et al. Conhecimento dos estudantes de medicina sobre amamentação. [online] *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.10, p. 95455-

- 95466, oct. 2021. [Acessado em 22 de Agosto 2022] Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/37004>
6. YANG, Shu-Fei; *et al.* Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. [online] **International Breastfeeding Journal**, [s. l.], 2018. [Acessado em: 11 nov. 2020]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29483935/>.
 7. World Health Organization, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. [online]. Geneva: World Health Organization; 2003. [Acessado em 24 de Agosto 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=5B2081D81E1F67632B0FD63C6DFC13EB?sequence=1>
 8. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, Veitch E, Rennie AM, Crowther SA, Neiman S, MacGillivray S. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. [online] *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;2:CD001141. [Acessado em 22 de Agosto 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6464485/pdf/CD001141.pdf>
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 23 - Saúde da criança – aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab2_3.pdf. Acesso em: 22 ago. 2022.
 10. Cricco-Lizza R. Student nurses' attitudes and beliefs about breast-feeding. *J Prof Nurs*. 2006 Sep-Oct; [online] 22(5):314-21. doi: 10.1016/j.profnurs.2005.11.007. PMID: 16990123. [Acessado em 22 de Agosto 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16990123/>

11. Duarte, Maysa Lannes et al. Knowledge of health professionals about breastfeeding and factors that lead the weaning: a scoping review. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2022, v. 27, n. 02 [Accessed 24 August 2022], pp. 441-457. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.35672020>>. Epub 02 Feb 2022. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.35672020>
12. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
13. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL) [Acessado em 10 de Agosto 2022]; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota técnica conjunta nº 01/2010: ANVISA e Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sala_apoio_amamentacao_empresas.pdf

Tabela 1. Características sociodemográficas, conhecimento e experiência com AM pelos acadêmicos de medicina (n=252).

Tabela 1. Características sociodemográficas, conhecimento e experiência com AM pelos acadêmicos de medicina (n=252).	
Variável	N (%)
Sexo	
Masculino	93 (36,9)
Feminino	159 (63,1)
Idade (anos)	
	23,1 \pm 4,4
<20	41 (16,3)
20 - 25	155 (61,5)
>25	56 (22,2)
Estado civil	
Solteiro	238 (94,4)
Casado	10 (4,0)
Compromisso	4 (1,6)
Ano da graduação	
	3,5 \pm 1,7
1 ^o	47 (18,6)
2 ^o	36 (14,3)
3 ^o	46 (18,2)
4 ^o	39 (15,5)
5 ^o	40 (15,9)
6 ^o	44 (17,5)
Graduação anterior	
Sim	27 (10,7)
Não	225 (89,3)
Área do conhecimento da graduação anterior	
Ciências biológicas e agrárias	3 (11,1)
Ciências da saúde e humanas	6 (22,3)
Ciências sociais	9 (33,3)
Ciências exatas e engenharias	9 (33,3)
Conhecimento prévio sobre AM	
Sim	136 (54,0)
Não	116 (46,0)
Experiência com AM	
Sim	7 (2,8)
Não	245 (97,2)
AM: aleitamento materno.	

Tabela 2. Conhecimento sobre aleitamento materno (n=252).

Tabela 2. Conhecimento sobre aleitamento materno (n=252).			
Variável	Resposta correta	Resposta incorreta	Não sabe
Conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo			
AME é até os 6 meses de vida	219 (86,9)	16 (6,3)	17 (6,8)
Mingau ou alimentos sólidos deve ser após 6 meses de vida	185 (73,4)	44 (17,5)	23 (9,1)
Alimentação complementar não deve ser fornecida à criança em AME durante os primeiros 6 m	189 (75,0)	28 (11,1)	35 (13,9)
Fórmula pode ser dada ao bebê após primeiros 6 meses de vida se o bebê ainda parecer com f	63 (25,0)	125 (49,6)	64 (25,4)
Vantagens do AM para a criança			
Amamentação reduz o risco de infecção pulmonar nos bebês	228 (90,5)	2 (0,8)	22 (8,7)
Crianças amamentadas têm menos diarreias	189 (75,0)	12 (4,8)	51 (20,2)
Crianças amamentadas têm menos otites	173 (68,6)	11 (4,4)	68 (27,0)
Amamentação aumenta a inteligência do bebê	148 (58,7)	47 (18,7)	57 (22,6)
Leite materno fornece nutrição completa de acordo com as necessidades do bebê	242 (96,0)	5 (2,0)	5 (2,0)
Leite materno fornece ao bebê mais proteção contra alergias em comparação com o leite artificial	246 (97,6)	0 (0,0)	6 (2,4)
Leite materno ajuda no desenvolvimento de dentes e gengivas do bebê	213 (84,5)	1 (0,4)	38 (15,1)
Amamentação reduz o risco de desenvolver obesidade	193 (76,6)	12 (4,8)	47 (18,6)
Crianças amamentadas têm menos chances de desenvolver diabetes tipo 2	180 (71,4)	11 (4,4)	61 (24,2)
Amamentação estimula a interação do bebê com a mãe	245 (97,2)	1 (0,4)	6 (2,4)
Vantagens do AM para a mãe			
Amamentação ajuda a estimular a contração uterina	163 (64,7)	14 (5,5)	75 (29,8)
Mães que amamentam atingem o peso pré-gravidez mais rápido	171 (67,8)	8 (3,2)	73 (29,0)
Amamentação frequente pode prevenir o ingurgitamento mamário	198 (78,6)	4 (1,6)	50 (19,8)
Amamentação reduz as chances de a mulher desenvolver câncer de mama	154 (61,1)	21 (8,3)	77 (30,6)
Problemas com aleitamento materno			
A produção de leite materno não é influenciada pelo tamanho do peito	191 (75,8)	28 (11,1)	33 (13,1)
Mães com mamilo invertido podem amamentar seus bebês	156 (61,9)	12 (4,8)	84 (33,3)
Não há necessidade de parar de amamentar se a mãe tiver ingurgitamento mamário	132 (52,4)	33 (13,1)	87 (34,5)
Não há necessidade de parar de amamentar se o bebê tiver icterícia	131 (52,0)	24 (9,5)	97 (38,5)
Não há necessidade de parar de amamentar se a mãe ou o filho estiver doente	135 (53,6)	52 (20,6)	65 (25,8)
Duração do aleitamento materno			
Amamentação deve começar dentro de 30 minutos após o nascimento	129 (51,2)	35 (13,9)	88 (34,9)
Amamentação deve ser dada sob livre demanda	178 (70,6)	38 (15,1)	36 (14,3)
Expressão do leite materno			
Leite materno extraído pode ser armazenado por 3 meses em um freezer ou congelador	98 (38,9)	91 (36,1)	63 (25,0)
Leite materno extraído pode ser armazenado por 24-48 horas em uma parte inferior da geladeira	136 (54,0)	57 (22,6)	59 (23,4)
Leite materno extraído pode ser aquecido em banho-maria	197 (78,2)	8 (3,2)	47 (18,6)
Leite materno extraído pode ser aquecido no micro-ondas	33 (13,1)	150 (59,5)	69 (27,4)
Leite materno extraído que sobrou pode ser armazenado para ser utilizado novamente	63 (25,0)	134 (53,2)	55 (21,8)
Alimentação efetiva			
Bebê ganha peso se receber uma amamentação eficaz	240 (95,2)	2 (0,8)	10 (4,0)
Posicionamento correto ajuda a alcançar uma amamentação eficaz	245 (97,2)	1 (0,4)	6 (2,4)
Bebê dorme bem depois de receber amamentação adequada	227 (90,1)	4 (1,6)	21 (8,3)

AM: aleitamento materno. AME: aleitamento materno exclusivo. Valores apresentados em frequência absoluta e relativa.

Tabela 3. Proporção de acertos pelos participantes com e sem conhecimento prévio sobre aleitamento materno.

Tabela 3. Proporção de acertos pelos participantes com e sem conhecimento prévio sobre aleitamento materno.

Variáveis	Total	Conhecimento sobre AM		Valor p
		Sim	Não	
Conhecimento sobre AME*	162 (64,3%)	105 (77,2%)	57 (49,1%)	<0,001
Vantagens do AM para a criança@	173 (68,6%)	119 (87,5%)	54 (46,5%)	<0,001
Vantagens do AM para a mãe*	159 (63,1%)	116 (85,3%)	43 (37,1%)	<0,001
Problemas com AM@	112 (44,4%)	93 (68,4%)	19 (16,4%)	<0,001
Duração do AM#	193 (76,6%)	131 (96,3%)	62 (53,4%)	<0,001
Expressão do leite materno@	34 (13,5%)	19 (14,0%)	15 (12,9%)	0,810
Alimentação efetiva&	242 (96,0%)	134 (98,5%)	108 (93,1%)	0,028
Conhecimento geral sobre AM@	97 (38,5%)	83 (61,0%)	14 (12,1%)	<0,001

AM: aleitamento materno. AME: aleitamento materno exclusivo. Respostas corretas: *≥75%; @≥80%; #>50%; &66,7%. Teste qui-quadrado.

Tabela 4. Proporção de acertos de acordo com o período da graduação.

Tabela 4. Proporção de acertos de acordo com o período da graduação.				
Variáveis	Total	Período da graduação		Valor p
		<7	≥7	
Conhecimento sobre AME*	64,4 (58,1 - 70,0)	48,8 (40,3 - 57,4)	80,5 (72,5 - 86,6)	<0,001
Vantagens do AM para a criança@	68,6 (62,6 - 74,1)	51,2 (42,5 - 59,7)	87,0 (79,8 - 91,9)	<0,001
Vantagens do AM para a mãe*	63,1 (56,9 - 68,8)	41,1 (32,9 - 49,8)	86,2 (78,8 - 91,2)	<0,001
Problemas com AM@	44,4 (38,4 - 50,7)	17,8 (12,1 - 25,4)	72,4 (63,8 - 79,6)	<0,001
Duração do AM#	76,6 (70,9 - 81,4)	56,6 (47,9 - 64,9)	97,6 (92,7 - 99,2)	<0,001
Expressão do leite materno@	13,5 (9,8 - 18,3)	10,8 (6,5 - 17,5)	16,3 (10,7 - 23,9)	0,209
Alimentação efetiva&	96,0 (92,8 - 97,8)	93,8 (88,0 - 96,9)	98,4 (93,7 - 99,6)	0,063
Conhecimento geral sobre AM@	38,5 (32,6 - 44,7)	13,2 (8,3 - 20,2)	65,0 (56,2 - 73,0)	<0,001

AM: aleitamento materno. AME: aleitamento materno exclusivo. Respostas corretas: *≥75%; @≥80%; #>50%; &66,7%. Teste qui-quadrado.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Declara-se que todos os autores listados nesse estudo contribuíram intensamente para a elaboração, realização, manipulação dos dados, escrita do trabalho e leitura crítica. Segue o detalhamento: Jasmin Januth Vieira contribuiu com a conceituação, a curadoria de dados, a análise formal, a investigação, metodologia, a administração do projeto, programas, validação, visualização, redação do artigo e sua aprovação final.

Anna Clara Piccin Henriques de Souza contribuiu com a conceituação, a curadoria de dados, a análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, programas, validação, visualização, redação do artigo e sua aprovação final. Joyce de Freitas Souza contribuiu com a conceituação, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, programas, validação, visualização, redação do artigo e sua aprovação final. Ester Queiroz Galavotti contribuiu com a conceituação, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, programas, validação, visualização, redação do artigo e sua aprovação final. Wanêssa Lacerda Poton contribuiu com a conceituação, supervisão, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, administração do projeto, programas, validação, visualização, redação do artigo e sua aprovação final.

Vila Velha, 01 de novembro de 2022.

CONFLITO DE INTERESSES

Vila Velha, 01 de Novembro de 2022

Declaramos, para os devidos fins, que o manuscrito " Conhecimento dos estudantes de medicina sobre aleitamento materno" é de nossa autoria e nos responsabilizamos pelo seu conteúdo. Declaramos a não existência de conflito de interesse profissional financeiro ou benefícios diretos e indiretos que possam influenciar os resultados apresentados.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.