

CAPÍTULO 19

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v3.19>

ALEITAMENTO MATERNO EM PREMATUROS E O LETRAMENTO EM SAÚDE BREASTFEEDING IN PREMATURES AND HEALTH LITERACY

SOUSA, THAMIRES RIBEIRO CARVALHO DE¹

¹Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Pós-Graduada em Saúde da Família pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-NOVAFAPI; Enfermeira da EBSEH/HULW;

SILVA, LUCILÂNIA MARIA DE FRANÇA²

²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);

PEREIRA, MILENA CAMILA DE SOUZA WANDERLEY³

³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),
Gerente da XII Regional de Saúde de Pernambuco,
Enfermeira da Universitätsklinikum Klinikum Düsseldorf;

BULHOES, CAMILLA DE SENA GUERRA⁴

⁴Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB);

SOUZA, GRACIELLY KARINE TAVARES⁵

⁵Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE;

SILVA, CLÁUDIA REGINA LINS DA⁶

⁶Especialista em Saúde da Mulher pelo Programa de Residência da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco HC/UFPE. Enfermeira Obstetra da EBSEH/HULW;

BARROS, ADRIANA GONÇALVES DE⁷

⁷Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Enfermeira da EBSEH/HULW;

PINTO, BIANCA MARIA FÉLIX⁸

⁸Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco-FACESF, Enfermeira da EBSEH/HULW;

DINIZ, CAMILA FREITAS PESSOA⁹

⁹Pós-Graduada em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde pela Faculdade Iguazu-FI-PR; Enfermeira da EBSEH/HULW;

ANA PAULA ESMERALDO LIMA¹⁰

¹⁰Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE,
Docente do Departamento de Enfermagem da UFPE.

RESUMO

Objetivo: analisar a situação do aleitamento materno após alta hospitalar de prematuros a partir do sexto mês de vida e sua associação com o letramento materno em saúde. **Metodologia:** estudo analítico, transversal e quantitativo, que utilizou dados primários e secundários. Foi realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Estado de Pernambuco, entre janeiro e abril de 2022. Os dados primários foram compostos pelas informações obtidas durante as entrevistas realizadas a partir do sexto mês de vida do prematuro, por meio de ligações telefônicas. Os dados secundários, por sua vez, foram oriundos do banco de dados da pesquisa-mestre “Letramento funcional em saúde de mães de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade neonatal”. Foram incluídas no estudo 29 mães de prematuros. O letramento em saúde foi avaliado pelo questionário S-THOFLA e utilizou-se teste Exato de Fisher para análise bivariada, adotando-se significância de 5%. **Resultados e discussão:** observou-se baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) dos prematuros aos seis meses de vida (10,3%). 50% das participantes alegaram introdução de outros leites motivada por orientação de profissional da saúde. Apesar da maior prevalência de AME dos quatro aos seis meses em filhos de mães com letramento em saúde adequado, não houve associação estatística significativa ($p=0,540$). **Conclusão:** Os resultados encontrados evidenciam que a situação do aleitamento materno de prematuros no sexto mês após a alta hospitalar apresentava-se abaixo do preconizado, com queda significativa a partir do quarto mês. Apesar de a maioria das mulheres ter apresentado um letramento em saúde adequado, não houve relação positiva na permanência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; Letramento em saúde; Aleitamento materno; Desmame; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the breastfeeding situation after hospital discharge of premature babies from the sixth month of life and its association with maternal health literacy. **Methodology:** analytical, cross-sectional and quantitative study, which used primary and secondary data. It was carried out in the Neonatal Unit of a University Hospital in the State of Pernambuco, between January and April 2022. The primary data was composed of information obtained during interviews carried out from the sixth month of the premature baby's life, through telephone calls. The secondary data, in turn, came from the master research database “Functional health literacy of mothers of premature newborns admitted to a neonatal unit”. 29 mothers of premature babies were included in the study. Health literacy was assessed using the S-THOFLA questionnaire and Fisher's Exact test was used for bivariate analysis, adopting a significance of 5%. **Results and discussion:** a low prevalence of exclusive breastfeeding (EBF) was observed among premature babies at six months of life (10.3%). 50% of participants claimed to have introduced other milks motivated by guidance from a health professional. Despite the higher prevalence of EBF from four to six months in children of mothers with adequate health literacy, there was no statistically significant association ($p=0.540$). **Conclusion:** The results found show that the breastfeeding situation of premature infants in the sixth month after hospital discharge was lower than recommended, with a significant drop from the fourth month onwards. Although the majority of women had adequate health literacy, there was no positive relationship with the continuation of exclusive breastfeeding until six months of age.

Keywords: Infant Premature; Health Literacy; Breast Feeding; Weaning; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O Letramento em Saúde (LS) caracteriza-se como a capacidade do indivíduo em obter, compreender e interpretar as informações de saúde, escritas ou faladas, de modo que possam ser utilizadas no cotidiano, em benefício de sua saúde e do próximo. Assim, uma pessoa com nível de LS satisfatório tem melhores condições de aplicar medidas profiláticas e/ou terapêuticas, comparada a um indivíduo com o nível de letramento limitado, pois a mesma agrupa competências de comunicação e uso das informações de saúde que facilitam a tomada de decisão indispensável ao controle da saúde (Bezerra *et al.*, 2019).

Um LS insatisfatório está associado a baixa capacidade para gerir a própria saúde e o processo de adoecimento, baixa adesão às medidas de promoção e prevenção de doenças e uso de medicamentos, e baixos níveis de conhecimento sobre doenças crônicas, serviços de saúde e saúde global, resultando em maior morbimortalidade, maior taxa de hospitalização, menor adesão medicamentosa e maiores custos de saúde (Passamaiet *al.*, 2012).

Várias pesquisas têm evidenciado o baixo nível de LS das pessoas. Estudos desenvolvidos pela World Health Communication Association mostram que no Reino Unido, nos Estados Unidos, na Austrália e no Canadá, 20% a 50% da população tem baixa competência em LS, o que pode comprometer o estado da saúde individual e coletiva (WHCA, 2010). No Brasil, ainda não há pesquisas, de amplitude nacional, que possam evidenciar o grau de LFS e se esse fenômeno pode estar afetando, de alguma forma, o resultado de saúde da população brasileira (Passamaiet *al.*, 2012).

Embora muitos estudos explorem a relação entre o LS e os desfechos de saúde, menos atenção tem sido dispensada aos efeitos da alfabetização em saúde no aleitamento materno. Entretanto, o LS tem potencial de impactar positivamente na duração do aleitamento materno exclusivo (AME) (Kilfoyleet *al.*, 2016). Em estudo realizado no Novo México, Kaufman et al. (2001) observaram que mulheres com baixo nível de alfabetização em saúde eram menos propensas a amamentar exclusivamente seus filhos ao segundo mês pós-parto do que aquelas com alfabetização em saúde adequada.

O aleitamento materno proporciona a curto e longo prazo vantagens nutricionais, imunológicas, neurológicas, endócrinas, econômicas e ecológicas para crianças, mulheres e sociedade (Mcfaddenet *al.*, 2016). No caso dos prematuros, o leite materno oferece benefícios adicionais, como menor incidência e gravidade de enterocolite necrosante, seps e retinopatia

da prematuridade, aumento no desempenho neuropsicomotor, fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações. Apesar desses benefícios, seus índices são baixos em todo o mundo, sobretudo entre recém-nascidos (RN) prematuros (Quigley; Embleton; McGuire, 2018).

Diante desse cenário, e considerando o importante papel do LS no comportamento dos indivíduos e nos resultados de saúde, surgiu a necessidade de responder ao seguinte questionamento: Qual a relação entre o letramento em saúde de mães de prematuros e a prática do aleitamento materno exclusivo? Este estudo teve como objetivo verificar a associação entre o letramento em saúde de mães de recém-nascidos prematuros e o aleitamento materno exclusivo no sexto mês após a alta hospitalar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, transversal e quantitativo, que utilizou dados primários e secundários. Os dados secundários foram obtidos a partir do banco de dados da pesquisa-mestre “Letramento funcional em saúde de mães de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade neonatal”.

Foi realizado na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do Estado de Pernambuco, referência no cuidado com a gravidez, o parto e o RN de alto risco em Pernambuco, credenciado como Hospital Amigo da Criança. A Unidade Neonatal dispõe de oito leitos na Unidade de Terapia Intensiva, dez leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo) e cinco leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa).

A população do estudo foi composta por mães de prematuros nascidos na referida instituição, maiores de 18 anos, e que participaram da pesquisa citada acima. A amostragem foi censitária, já que foram incluídas todas as 57 mães do estudo-mestre. Foram excluídas as mães que apresentaram alguma contraindicação para amamentar, seja materna ou neonatal, aquelas cujos filhos tiveram óbito como desfecho, bem como as que não possuíam contato telefônico ou acesso a aplicativo de WhatsApp ou e-mail. A amostra final foi composta por 29 participantes.

Os dados secundários consistiram nas variáveis relacionadas às condições socioeconômicas maternas, aos dados obstétricos, às condições de nascimento e saúde do RN e ao Letramento em saúde (coletadas originalmente durante o período de internamento, próximo à alta do RN da Unidade neonatal).

A partir do sexto mês de vida do RN, as mães foram contactadas por telefone (dados primários). Quando acontecia resposta positiva, que consistia na aceitação materna de contribuir com a pesquisa, uma mensagem era encaminhada pelo aplicativo de WhatsApp com um link que dava acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Apenas mediante leitura e confirmação em participar da pesquisa, marcando a opção “Concordo”, era realizada entrevista individual, por telefone, em dia e horário escolhido pela participante. As entrevistas duraram aproximadamente cinco minutos.

O instrumento para coleta dos dados primários foi composto por um formulário contendo informações sobre a saúde (adoecimento ou reinternamento e consultas de seguimento) e se a criança estava com seis meses de vida a alimentação atual do prematuro (tipo de aleitamento nas últimas 24 horas) e se ela estava com setes meses ou mais a alimentação dele aos seis meses.

Os dados foram consolidados do Google Forms em planilha Excel, e posteriormente exportados para o programa SPSS versão 21.0, juntamente com os dados secundários, para análise estatística. Para avaliação das variáveis categóricas, foram calculadas as frequências percentuais e absolutas; para as variáveis contínuas, foram calculadas as medidas de tendência central (média, desvio padrão e mediana) e o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliação da homogeneidade. Para o tempo de aleitamento materno exclusivo, utilizou-se o teste de diferença de proporções (qui-quadrado), com intervalo de confiança de 95%.

Para fins de categorização e análise da situação do aleitamento materno foram consideradas as definições propostas pela OMS. O letramento em saúde foi calculado com a utilização da versão brasileira do questionário *Brief Test of Functional Health Literacy in Adults* (S-THOFLA), que categoriza o LS em três níveis, independentemente do grau de escolaridade: letramento inadequado (0-53 pontos), letramento limítrofe (54-66 pontos) e letramento adequado (67-100 pontos) (Carthery, *et al.*, 2009). Foi realizado teste Exato de Fisher para verificar a associação entre o AME e o LS, adotando-se a significância de 5%.

Este estudo atendeu à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde relacionada à pesquisa envolvendo seres humanos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob o Parecer 5197624 e CAAE 53542321.0.0000.5208.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças durante a coleta de dados tinham idade mínima de seis meses e três dias, idade máxima de nove meses e 13 dias, a média da idade era de sete meses e três dias. Na tabela 1 há a distribuição dos dados sociodemográficos maternos. A idade média das mães era de 27,83 (Mín = 18 anos, Máx = 40 anos).

Tabela 1 – Caracterização do perfil sociodemográfico materno. Recife, PE, Brasil, 2022

Fatores avaliados	N	%
Idade materna		
Até 28 anos	16	55,2
Acima de 28 anos	13	44,8
Renda mensal familiar		
< 1 salário-mínimo	9	31,0
≥ 1 salário-mínimo	20	69,0
Nível de instrução		
< 8 anos	5	17,2
≥ 8 anos	24	82,8
Vive com companheiro		
Sim	22	75,9
Não	7	24,1
Procedência		
Região Metropolitana do Recife	17	58,6
Interior	12	41,1

Verificou-se a predominância da prematuridade moderada, com idade gestacional entre 32 e 36 semanas (62,1%) e que a mediana do tempo de internação na unidade neonatal foi de 22 dias (Mín = dois dias, Máx = 85 dias). Na Tabela 2, há informações sobre alimentação; a idade média do desmame total foi de 69,61 dias (DP = 50,60 dias) e o principal motivo do desmame foi leite fraco/secou 13 (72,2%).

Tabela 2 – Caracterização da alimentação dos prematuros. Recife, PE, Brasil, 2022

Fatores Avaliados	n	%
Tipo de aleitamento na alta hospitalar		
Aleitamento materno exclusivo	13	44,8
Substitutos do leite materno	5	17,2
Aleitamento materno	11	37,9
Ainda recebe leite materno aos 6 meses		
Sim	11	37,9
Não	18	62,1
Idade do desmame total*		
< 60 dias	6	33,3
≥ 60 dias	12	66,7
Motivo do desmame total*		
Leite fraco/secou	13	72,2
Problemas na amamentação	5	27,8
Idade da introdução alimentar**		
< 4 meses	10	35,7
≥ 4 meses	18	64,3

Motivo da introdução de outro leite***

Orientação de um profissional de saúde	12	50,0
Decisão pessoal	12	50,0
Leite materno		
Sim	11	37,9
Não	18	62,1
Água		
Sim	25	86,2
Não	4	13,8
Chá		
Sim	4	13,8
Não	25	86,2
Leite de vaca integral		
Sim	2	6,9
Não	27	93,1
Fórmula infantil		
Sim	22	75,9
Não	7	24,1
Frutas		
Sim	16	55,2
Não	13	44,8
Sucos		
Sim	12	41,4
Não	17	58,6
Refeição da família		
Sim	15	51,7
Não	14	48,3

*n = 18; **n = 28; ***n = 24

Houve uma importante queda na prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) ao longo dos meses, consistindo em nove (31,0%) crianças em AME aos quatro meses, cinco (17,2%) aos cinco meses e três (10,3%) aos seis meses, com diferença de proporção estatisticamente significativa (p-valor = 0,041; 0,000; 0,000; respectivamente).

Durante o internamento da criança na unidade neonatal, 21 (72,4%) das mães dos prematuros apresentaram predominância de letramento funcional em saúde adequado, em detrimento de oito (27,6%) letramento marginal ou inadequado. Ao realizar a análise bivariada do LS segundo as informações de aleitamento, desmame e a alimentação complementar da criança, verificou-se que não houve associação significativa entre o LS materno e a alimentação do prematuro nos primeiros seis meses de vida (Tabela 3).

Tabela 3 - Letramento funcional em saúde materno segundo a alimentação do prematuro. Recife, PE, Brasil, 2022

Fator avaliado	Letramento funcional materno em saúde		p-valor*
	Marginal/Inadequado	Adequado	
AME aos 6 meses			

Sim	0 (0,0%)	3 (100%)	0,540
Não	8 (30,8%)	18 (69,2%)	
AME aos 5 meses			
Sim	0 (0,0%)	5 (100%)	0,283
Não	8 (33,3%)	16 (66,7%)	
AME aos 4 meses			
Sim	2 (22,2%)	7 (77,8%)	1,000
Não	6 (30,0%)	14 (70,0%)	
Idade do desmame total**			
< 60 dias	0 (0,0%)	6 (100%)	0,114
≥ 60 dias	5 (41,7%)	7 (58,3%)	
Motivo do desmame total**			
Leite fraco/secou	2 (15,4%)	11 (84,6%)	0,099
Problemas na amamentação	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Idade introdução alimentar***			
< 4 meses	3 (30,0%)	7 (70,0%)	0,674
≥ 4 meses	4 (22,2%)	14 (77,8%)	
Refeição da família			
Sim	2 (13,3%)	13 (86,7%)	0,109
Não	6 (42,9%)	8 (57,1%)	

*p-valor do teste Exato de Fisher; ** n = 18; *** n = 28

Neste estudo, a taxa de manutenção do AME aos seis meses de vida dos prematuros foi de 10,3%. Esses dados são corroborados por alguns estudos realizados na China com mães de prematuros tardios, que mostrou prevalência de apenas 48,9% de AME no primeiro mês de vida (He J, Yimyan S, Namprom N, 2022); e estudo realizado em Curitiba (PR) que evidenciou prevalência de apenas 10,9% aos 6 meses (Arns-Neumann, *et al.*, 2020). Dado que é preocupante, pois o leite materno é o alimento ideal, quando não há restrições, para os primeiros meses de vida da criança independente da idade gestacional de nascimento conforme a Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros (2021).

A baixa prevalência do AME, evidenciada no presente estudo, encontra-se amparada em várias barreiras que podem ser inerentes à criança prematura, de acordo com a Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros (2021), como problemas de sucção ou tempo de internamento prolongado; à mãe, como desconhecimento, problemas na amamentação e outros; ou à assistência à saúde, como consequência do manejo do profissional que acompanha esse binômio mãe-criança desde o período da pré-concepção.

Na população estudada foi possível destacar uma queda expressiva e progressiva do AME e do AM da alta ao sexto mês de vida da criança (44,8% na alta e 10,3% aos seis

meses). Em uma coorte, desenvolvida com 94 pré-termos, evidenciou dados semelhantes na alta (AME: 48,9%; AM: 78,7%) e aos três meses de idade corrigida (AME: 33,3%; AM: 70,4%), o que evidencia casos de desmame cada vez mais precoces. (Dong d, *et al.*, 2022)

No que concerne à assistência à saúde, foi observado que houve uma alta porcentagem (50,0%) de crianças que receberam outro leite decorrente da orientação de profissional da saúde. Esse fato pode revelar uma conduta dos profissionais discordante aos padrões recomendados pela OMS e MS.

Além disso, a Sociedade Brasileira de Pediatria aponta a imprecisão na estimativa da idade corrigida, a falta de consenso na avaliação do desenvolvimento e crescimento dos nascidos pré-termo e a inabilidade com o uso da curva de crescimento específica para prematuros como um desafio no manejo adequado desse público na Atenção Básica (AB). O uso inadequado desses parâmetros pode gerar a subestimação do crescimento de prematuros e, conseqüentemente, a adoção de condutas inadequadas, como o emprego de fórmulas infantis (Aires, *et al.*, 2020).

Quando investigada a motivação para a alta prevalência do desmame, verificou-se que essa ficou centrada na crença leite fraco/secou, dado confirmado também por estudos de Reichert (2021) e Aires (2020). A nível mundial essas informações não diferem, sendo evidenciado em estudo paquistanês de Zakar, 2018, onde genitores julgavam que o AME até os seis meses de vida não seria suficiente para fazer o bebê engordar e que a força para engatinhar viria de uma alimentação semilíquida.

Nessa perspectiva do desmame precoce, pode-se inferir que a introdução alimentar como a oferta de água, chás e outros líquidos, também é iniciada precocemente. Os dados desse estudo indicam que mais de um terço dos prematuros a iniciou antes dos quatro meses de vida. Na literatura também é possível encontrar dados semelhantes, que verificam a mesma média de idade da introdução alimentar precoce em crianças pré-termo, sendo a percepção de que o LM não satisfaz a criança, uma das principais justificativas (Rondon, 2020). Essa situação pode estar associada à percepção materna/profissional de fragilidade que ocorre em torno dos nascidos prematuros transcritas na prática por necessidade materna de introduzir a alimentação precocemente (Silva, 2020).

Corroborando essa premissa, notou-se neste estudo que o cardápio alimentar das crianças aos 6 meses era restrito e baseado, em sua maioria, na oferta de fórmula infantil, mínima ingestão de frutas ou refeição da família.

Considerando a mãe como protagonista na amamentação, buscou-se averiguar a associação do AME com o LS funcional materno, sendo constatado que apesar de maior

prevalência de AME dos 4 meses aos 6 meses, idade de introdução alimentar maior igual a 4 meses e oferta de frutas e refeição da família em filhos de mães com LS funcional adequado, a análise dos dados mostrou que não houve associação estatística significativa.

A relação entre o papel do LS e o AM é controversa. Há pesquisas que evidenciam que altas taxas de LS materno atuam como fator benéfica permanência do AM (Valero-Chillerón, *et al.*, 2021). Em contrapartida, corroborando com os achados do presente estudo, há pesquisas que não encontram fatores que demonstram existir uma relação positiva na associação do LS com o AM, como demonstrado em estudo de Graus *et al.*, (2021) realizado com 1172 mães, sendo 68 das participantes mães de prematuros (5,84%). Assim, essa divergência de achados mostra a necessidade de realização de novos estudos sobre esse tema de investigação.

Apesar disso, pode-se inferir que o LS influencia em atitudes conscientes e benéficas em prol de uma vida saudável, inclusive quando relacionada ao AM, mesmo não sendo encontrada significância estatística. Visto que muitas crenças dificultam a continuidade da amamentação, necessitando, por isso, da constante realização de atividades de promoção em saúde na mudança desse quadro.

Acrescenta-se a necessidade de profissionais de saúde da AB qualificados e dispostos a auxiliar as mulheres no processo de amamentação, pois como observado nos resultados do estudo em tela, inúmeras são as fragilidades que essas mães apresentam com relação ao conhecimento e importância do AME (Dong *et al.*, 2022). Destaca-se a importância do papel do enfermeiro na promoção do LS das puérperas e na disseminação de conhecimento relacionado a amamentação, pois todas as suas atividades são permeadas por ações de educação em saúde, além de atuar como rede social secundária da nutriz (Aires, *et al.*, 2020).

O estudo apresenta como limitação a alta perda amostral (34,1%), o que pode ter influenciado no poder do teste estatístico em relacionar o LS com o aleitamento materno, por isso os dados não devem ser usados em generalizações. No entanto, essa pesquisa principia o preenchimento da lacuna de estudos brasileiros que avaliem o LS de mães de prematuros e sua possível associação com os cuidados à criança, incluindo alimentação, possibilitando não apenas um incentivo à realização de novos estudos, mas os ajustes dessas limitações em futuras replicações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados evidenciam que a situação do aleitamento materno de prematuros no sexto mês após a alta hospitalar apresentava-se abaixo do preconizado pela OMS, com queda significativa a partir do quarto mês. Apesar de a maioria das mulheres ter apresentado um letramento em saúde adequado, não tem relação positiva na permanência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

Contudo, o número baixo de participantes no estudo pode ter influenciado nessa falta de associação, sendo necessário mais pesquisas com um número amostral maior, que investiguem a relação do letramento em saúde materno e o aleitamento materno.

Entender todo o contexto materno em torno do aleitamento é de fundamental importância para os enfermeiros que podem atuar diretamente com essas mulheres, inclusive quanto ao seu LS. Conhecer o LS da mulher pode direcionar o enfermeiro para ações de promoção do AM individualizadas e, assim, mais eficazes.

REFERÊNCIAS

AIRES, R.K.D, SILVA V.M.G.N, BELCHIOR, A.B, DUTRA, F.C.S, OLIVEIRA, J.V.A.P, NOBRE, J.P, *et al.* **Redes de apoio à amamentação: cuidados de enfermagem às nutrizes. A Enfermagem Centrada na Investigação Científica** 2[Internet]. 2020 [acesso 19 jun 2022]; 9:167–73. Disponível em: <https://doi.org/10.22533/at.ed.14020090317>

ARNS-NEUMANN, C, FERREIRA, T.K, CAT, M.N.L, MARTINS M. Aleitamento Materno em Prematuros: Prevalência e Fatores Associados à Interrupção Precoce. **Jornal Paranaense de Pediatria** [Internet]. 2020 [acesso 16 mai 2022]; 21(1). Disponível em: <http://www.jornaldepediatria.org.br/>

Associação Brasileira da Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros. **Observatório da Prematuridade traz dados alarmantes sobre o parto prematuro no país** [Site]. [atualizado em 11 nov 2021; acesso em 19 jun 2022]. Disponível em: <https://www.prematuridade.com/noticias/interna/observatorio-da-prematuridade-traz-dados-alarmantes-sobre-o-parto-prematuro-no-pais>

BEZERRA, J. N. M. *et al.* Letramento em saúde dos indivíduos submetidos à terapia dialítica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e20170418, 2019.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0418> 2019

CARTHERY-GOULART, M.T, ANGHINAH, R, AREZA-FEGYVERES, R., BAHIA, V.S, BRUCKI, S.M.D, DAMIN, A., *et al.* Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. **RevSaude Publica** [Internet]. 2009 [acesso 31 out 2021]; 43(4):631–638. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102009005000031>

DONG, D., RU, X., HUANG, X., SANG, T., LI, S., WANG, Y., *et al.* A prospective cohort study on lactation status and breastfeeding challenges in mothers giving birth to preterm

infants. **International Breastfeeding Journal** [Internet]. 2022 [acesso 01 mai 2022]; 17(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00447-4>

GRAUS, T.M, BRANDSTETTER, S., SEELBACH-GÖBEL, MELTER, M., KABESCH, M., APFELBACHER, C., *et al.* Breastfeeding behavior is not associated with health literacy: evidence from the German KUNO-Kids birth cohort study. **Archives of Gynecology and Obstetrics** [Internet]. 2021 [acesso 01 mai 2022]; 304:1161-1168. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00404-021-06038-2>

HE, J, YIMYAM, S, NAMPROM, N. **Breastfeeding self-efficacy, social support, and breastfeeding among Chinese mothers with late preterm infants.** **JNN** [Internet]. 2022 [acesso 24 abr 2022]; 28(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.07.005>

KAUFMAN, H. *et al.* Effect of literacy on breast-feeding outcomes. **Southern medical journal**, v.94, n. 3, p. 293-296, 2001. DOI:10.1097/00007611-200103000-00005

KILFOYLE, K. A. *et al.* Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. **Journal of Women's Health**, v. 25, n. 12, 2016. DOI: 10.1089/jwh.2016.5810

McFADDEN, A. *et al.* Spotlight on infant formula: coordinated global action needed. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p.413-5, 2016. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00103-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00103-3)

PASSAMAI, M. P. B. *et al.* Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 301-314, 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>

QUIGLEY, M.; EMBLETON N. D.; McGUIRE, W. Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 6, 2018. DOI:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002971.pub4>.

REICHERT, A.P.S, BEZERRA, I.C.S, PEDROS, R.K.B, SOARES, A.R, GUEDES, A.T.A, VIEIRA, D.S. **Terceira etapa do método canguru: experiência de mães e profissionais da atenção primária.** **Esc. Anna Nery** [Internet]. 2021 [acesso 15 mai 2022]; 25(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0077>

RONDON, A.M.M, MURTA, N.M.G, MORAIS, R.L.S, LEMES, K., COSTA, J.M. Contextualização da introdução precoce de alimentos em crianças a termo e pré-termo segundo as percepções maternas. **Vozes dos vales** [Internet]. 2020 [acesso 15 mai 2022]; (17). Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2020/06/Nadja1.pdf>

SILVA, C.G, FUJINAGA, C.I, BREK, E.F, VALENGA, F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. **Saudpesq** [Internet]. 2020 [acesso 15 mai 2022]; 14(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035>

VALERO-CHILLERÓN MJ, GONZÁLEZ-CHORDÀ VM, CERVERA-GASCH Á, VILACANDEL R, SORIANO-VIDAL FJ, MENA-TUDELA D. **Health literacy and its relation to continuing with breastfeeding at six months post-partum in a sample of Spanish**

women. Nurs Open [Internet]. 2021 [acesso 23 mar 2022]; 8(6):3394–3402. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.88>

WORLD HEALTH COMMUNICATION ASSOCIATES - WHCA. **Health literacy: evidence and case studies**, 2010. Disponível em:

<<http://www.whcaonline.org/uploads/publications/WHCAhealthLiteracy-28.3.2010.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2020.

ZAKAR, R., ZABAR, M.Z, ZAHEER, L., FISCHER, F. Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan.

International Breastfeeding Journal [Internet]. 2018 [acesso 01 mai 2022]; 13(24). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0171-z>