

ARTIGO DE SCOPING REVIEW

Conhecimento das Mulheres Sobre a Influência do Aleitamento Materno na Sua Saúde e na do Filho

Women's Knowledge of the Impact of Breastfeeding on Their own Health and the Health of Their Child

Conocimiento por Parte de las Mujeres de la Influencia de la Lactancia Materna en Su Salud y en la de Su Hijo

Juliana Medeiros Almeida ^{1,2}

 <https://orcid.org/0009-0004-0921-2939>

Ana Cristina Moreira ^{3,2}

 <https://orcid.org/0009-0009-9871-1567>

Marisa Resendes ^{4,2}

 <https://orcid.org/0009-0007-8715-1133>

Ana Paula Sousa Santos ²

 <https://orcid.org/0000-0003-2069-7813>

Márcio Tavares ²

 <https://orcid.org/0000-0002-2820-5660>

¹ Hospital do Divino Espírito Santo, EPER, Serviço de Obstetrícia, Ponta Delgada, Açores, Portugal

² Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde, Ponta Delgada, Açores, Portugal

³ Hospital da Horta, EPER, Departamento da Mulher e Criança, Serviço de Obstetrícia, Horta, Açores, Portugal

⁴ Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel, Centro de Saúde da Povoação, Povoação, Açores, Portugal

Autor de correspondência

Juliana Medeiros Almeida

E-mail: jma.-@hotmail.com

Recebido: 09.09.24

Aceite: 17.03.25

Resumo

Introdução: O conhecimento da mulher sobre os benefícios do aleitamento materno na saúde da mãe e do filho é um fator determinante para a saúde e desenvolvimento da criança e da sociedade.

Objetivo: Mapear o conhecimento da mulher sobre a influência do aleitamento materno na saúde da mãe e do filho.

Metodologia: Foi elaborada uma *scoping review* segundo a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute*.

Resultados: A pesquisa inicial resultou em 459 artigos, dos quais 454 foram excluídos após o processo de seleção. A análise revelou que as mães possuem mais conhecimento sobre os benefícios do leite materno para a saúde do bebé, sobretudo no que diz respeito às vantagens biológicas e, posteriormente, nutricionais. Identificou-se uma lacuna de conhecimento nos benefícios para a própria e ambiente.

Conclusão: Este défice de conhecimento pode influenciar negativamente a decisão de amamentar. Por isso, é essencial que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias eficazes para promover essa prática, esclarecendo as mulheres sobre as vantagens do aleitamento materno em todas as suas dimensões.

Palavras-chave: conhecimento; mulher; aleitamento materno; benefício; saúde da mulher; saúde da criança

Abstract

Background: Women's knowledge of the benefits of breastfeeding on maternal and child health is an essential determinant of child and societal health and development.

Objective: To map women's knowledge of the impact of breastfeeding on maternal and child health.

Methodology: A scoping review was conducted following the methodology proposed by the *Joanna Briggs Institute*.

Results: The initial search yielded 459 articles, with 454 excluded after the screening phase. The review revealed that mothers have greater knowledge about the benefits of breast milk for their child's health, predominantly the biological benefits, followed by the nutritional benefits. Knowledge of the benefits for maternal health and the environment is insufficient.

Conclusion: This lack of knowledge may negatively influence the decision to breastfeed. Therefore, health professionals should develop effective strategies to promote breastfeeding and educate women about its comprehensive benefits.

Keywords: knowledge; women; breastfeeding; benefits; women's health; child health

Resumen

Introducción: El conocimiento por parte de las mujeres de los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y el niño es un factor determinante para la salud y el desarrollo del niño y de la sociedad.

Objetivo: Mapeo de los conocimientos de la mujer sobre la influencia de la lactancia materna en la salud de la madre y el niño.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión de alcance (*scoping review*) según la metodología propuesta por el *Joanna Briggs Institute*.

Resultados: La búsqueda inicial permitió obtener 459 artículos, de los que 454 fueron excluidos tras el proceso de selección. El análisis reveló que las madres tienen más conocimientos sobre los beneficios de la leche materna para la salud del bebé, especialmente en lo que respecta a las ventajas biológicas y nutricionales posteriores. Se identificó una laguna de conocimiento en los beneficios para la madre y el medioambiente.

Conclusión: Este desconocimiento puede influir negativamente en la decisión de amamentar. Por lo tanto, es esencial que los profesionales sanitarios desarrollen estrategias eficaces para promover esta práctica y que informen a las mujeres sobre las ventajas de la lactancia materna en todas sus dimensiones.

Palabras clave: conocimiento; mujer; lactancia materna; beneficio; salud de la mujer; salud infantil



Como citar este artigo: Almeida, J. M., Moreira, A. C., Resendes, M., Santos, A. P., & Tavares, M. (2025). A influência do aleitamento materno na saúde da mãe e do filho: que conhecimento têm as mulheres? *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e37512. <https://doi.org/10.12707/RVI24.90.37512>



Introdução

O leite materno é considerado um “alimento vivo, complexo, completo, natural e simultaneamente específico da espécie humana” (Santos et al., 2021, p.16). Em resposta às crescentes exigências nutricionais associadas ao crescimento, adapta-se ao longo do tempo, variando na sua composição e quantidade ao longo da vida do bebé (Santos et al., 2021).

Para além da função nutritiva, que apoia o crescimento físico, desenvolvimento e metabolismo do bebé, o leite materno contém diversos componentes biologicamente ativos, como imunoglobulinas, péptidos, hormonas, leucócitos, hidratos de carbono complexos, membranas de glóbulos de gordura do leite, entre outros. Estes componentes fornecem proteção contra infeções, apoiam o sistema imunitário, ainda imaturo, e permitem a comunicação, transmitindo informações complexas sobre a melhor forma de prosperar em cada ambiente e cultura, considerando um historial genético único (Smilowitz et al., 2023).

O aleitamento materno consiste em alimentar o bebé com leite materno, sendo recomendado durante os primeiros 6 meses de vida de forma exclusiva. É a prática com maior potencial para reduzir a mortalidade e morbilidade infantil. Entre as recomendações, destaca-se a iniciação do aleitamento materno dentro da primeira hora de vida e prolongá-lo até aos 2 anos de idade ou mais (World Health Organization [WHO], 2021).

A amamentação proporciona benefícios a curto e longo prazo para a saúde, nutrição e desenvolvimento do bebé (WHO, 2021). Contribui para a promoção da saúde, crescimento e sobrevivência do bebé, funcionando como a sua primeira imunização, ao oferecer proteção contra infeções respiratórias, diarreia, obesidade, atraso no desenvolvimento cognitivo, raquitismo e outras doenças que podem colocar em risco a vida do bebé (WHO, 2021; Mapesa et al., 2020).

A evidência científica demonstra que “o leite materno estimula o desenvolvimento cerebral no primeiro ano de vida e garante melhor desenvolvimento cognitivo, menores índices de infeções e outras morbidades na criança com implicações importantes para o desenvolvimento infantil equilibrado, uma vez que crianças que adoecem mais frequentemente tendem a não apresentar o melhor desenvolvimento físico, intelectual e psicoemocional” (Santos et al., 2021, p. 24).

Por sua vez, a mulher que amamenta beneficia de amenorrea lactacional, com redução do risco de cancro da mama e do ovário, menor risco de desenvolvimento de hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2 (Boundy et al., 2023). Além disso, a amamentação contribui para uma perda de peso mais eficiente no pós-parto, permite economizar e fortalece o vínculo entre a díade mãe-bebé (Neville et al, 2014; UNICEF, 2012).

A promoção e o fortalecimento de um vínculo saudável entre a mãe e o bebé desempenham um papel fundamental na formação da personalidade da criança enquanto ser social. Este vínculo contribui positivamente para o desenvolvimento emocional, social e psíquico, além de

ajudar na prevenção de problemas comportamentais a longo prazo. Assim, é importante destacar que a interação entre mãe e bebé durante a amamentação, bem como as interações resultantes dessa relação, são essenciais para a construção de um vínculo sólido entre ambos (Gradman & Shai, 2024; WHO, 2021).

A nível mundial, apenas 48% dos bebés entre 0 e 6 meses são exclusivamente amamentados, embora a taxa de aleitamento materno exclusivo tenha aumentado dez pontos percentuais em relação à década anterior (World Health Organization [WHO] & UNICEF, 2023).

O aleitamento materno exclusivo pode desempenhar um papel crucial no reforço da imunidade e na redução do risco de morbilidade e mortalidade de diversas doenças transmissíveis e não transmissíveis numa fase inicial e tardia desde que seja mantido corretamente. Os bebés que não são amamentados exclusivamente apresentam uma maior probabilidade de desenvolver doenças infecciosas em comparação com aqueles que recebem leite materno exclusivamente até aos seis meses de idade (Abdulla et al., 2022). De acordo com a *United Nations Children's Fund* ([UNICEF], 2019), o aleitamento materno pode salvar anualmente a vida de 820 mil crianças em todo o mundo. A amamentação e a adoção de práticas adequadas são fundamentais para alcançar diversos Objetivos de Desenvolvimento sustentável até 2030, pois contribuem para a melhoria da saúde materno-infantil, da nutrição, da economia, da inteligência e do capital humano, ao mesmo tempo que ajudam a reduzir desigualdades (Sultania et al., 2019).

Segundo a UNICEF (2019) e a WHO (2023), as taxas de amamentação exclusiva resultam de fatores sociais, culturais, comerciais e do sistema de saúde e assim como de conhecimento insuficiente sobre o tema. Entre os principais obstáculos destacam-se: práticas e políticas hospitalares e de cuidados de saúde que não favorecem o aleitamento materno; falta de apoio qualificado adequado nas unidades de saúde e na comunidade; promoção vigorosa de fórmulas para lactentes, leite em pó e outros substitutos do leite materno; legislação inadequada sobre licenças de maternidade e paternidade e outras políticas no local de trabalho que apoiem a capacidade de amamentar quando a mulher regressa ao trabalho; falta de conhecimento sobre as desvantagens de não amamentar exclusivamente e sobre as técnicas corretas de amamentação entre as mulheres, os seus parceiros, as famílias, os profissionais de saúde e os políticos.

No estudo de Santos et al. (2021), verificou-se que a decisão de amamentar e a prática do aleitamento na primeira hora de vida foram mais comuns entre as mães que reconheciam vantagens na amamentação. Por outro lado, as que identificavam desvantagens sociais ou não viam benefícios para a criança apresentaram menor adesão ao aleitamento materno.

Segundo Primo et al. (2016), a decisão da mulher em amamentar não depende apenas de fatores pessoais, mas também do valor que a sociedade, especialmente a família, atribui a este ato. Desta forma, a amamentação tende a estar mais associada ao cumprimento de uma obrigação social do que a uma escolha racional, fundamentada na

convicção pessoal sobre os benefícios do aleitamento materno.

O aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo contribuiu para o avanço de outros objetivos globais, prevenindo atrasos no crescimento, anemia em mulheres em idade reprodutiva, baixo peso à nascença, excesso de peso e emaciação na infância. Trata-se de uma das estratégias mais eficazes ao dispor dos decisores políticos para melhorar a saúde populacional e fortalecer a economia do país. É fundamental promover intervenções que incentivem o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida (UNICEF, 2019).

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na promoção do aleitamento materno, devendo informar as mulheres sobre os seus benefícios para que possam tomar decisões esclarecidas sobre a alimentação do bebé. Sendo privilegiados no contacto com as mães, têm a oportunidade de organizar sessões de esclarecimento sobre os impactos do aleitamento na saúde materna e infantil, contribuindo para o aumento das taxas de amamentação e para os benefícios a longo prazo associados a esta prática. Tendo em conta que um dos objetivos da WHO é aumentar as taxas de aleitamento materno e considerando a evidência limitada sobre o conhecimento das mulheres

relativamente aos seus benefícios para a saúde materna e infantil, esta *scoping review* pretende mapear a evidência disponível sobre o conhecimento da mulher acerca da influência do aleitamento materno na saúde da mãe e do bebé, constituindo-se este como o objetivo do estudo.

Metodologia

Tendo em conta a questão de investigação formulada “Qual o conhecimento das mulheres sobre as vantagens do aleitamento materno na saúde da própria mulher e do seu filho?”, elaborou-se um estudo de revisão *scoping*. Este método consiste numa síntese de evidência que identifica e mapeia sistematicamente a amplitude do conhecimento disponível num determinado tema (Amendoeira, 2022). Esta *scoping review* foi conduzida com base no manual de *Joanna Briggs Institute* (Aromataris & Munn, 2021).

Critérios de Inclusão/Exclusão

Os critérios de inclusão foram selecionados segundo um modelo pré-definido (PCC) obtido no manual *Joanna Briggs Institute* (2021) disponível na Tabela 1.

Tabela 1

Critérios de inclusão dos estudos a seleccionar

Critérios de seleção	Critérios de inclusão
Participantes	Mulher
Conceito	Influência do aleitamento materno
Contexto	Saúde da mãe e do filho

Como forma de pesquisa recorreremos aos limitadores idiomático e temporal. Assim, para o primeiro estabeleceu-se incluir artigos apenas escritos em português, espanhol e inglês, por serem os idiomas dominados pelos autores. A não inclusão de artigos em outros idiomas teve como intuito prevenir qualquer viés relacionado com a tradução imprecisa para o português. Relativamente ao limitador temporal, delimitou-se a pesquisa de artigos entre 2019 e 2024, para garantir o acesso a evidência mais recente sobre o tema. A colheita da informação compreendeu-se entre o mês de novembro de 2023 e de fevereiro de 2024. Foram apenas incluídos os artigos com o texto integral disponível, após desenvolvidos todos os esforços possíveis para a sua obtenção.

Estratégia de Pesquisa e Identificação das Fontes de Informação

Para a realização do presente estudo, foram identificados e validados os descritores, através dos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (compatível com Medical Subject Headings - MeSH) e CINAHL Subject Headings. Todavia, por haver convergência de termos, optou-se por estabilizar os descritores, que foram organizados usando os operadores Booleanos (AND e OR) para criar uma expressão de pesquisa

única a utilizar em ambos os agregadores de bases de dados. Assim, como expressão de pesquisa utilizou-se: (mother* OR woman OR women OR puerp* OR postpart* OR post part*) AND (breastf* OR exclus* breatf*) AND (mother* health OR child* health OR baby health OR woman health OR women health OR child* wellbeing OR child* well-being OR child* well being OR infant* health OR newborn* health) AND (Know* OR education OR recognition OR perception OR cognition OR comprehension OR consciousness). Foram submetidos os descritores a cruzamentos entre si, utilizando como estratégia o formulário de pesquisa avançada disponível na EBSCO host (CINAHL Complete, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, Cochrane Clinical Answers, MEDLINE Complete) e na PubMed.

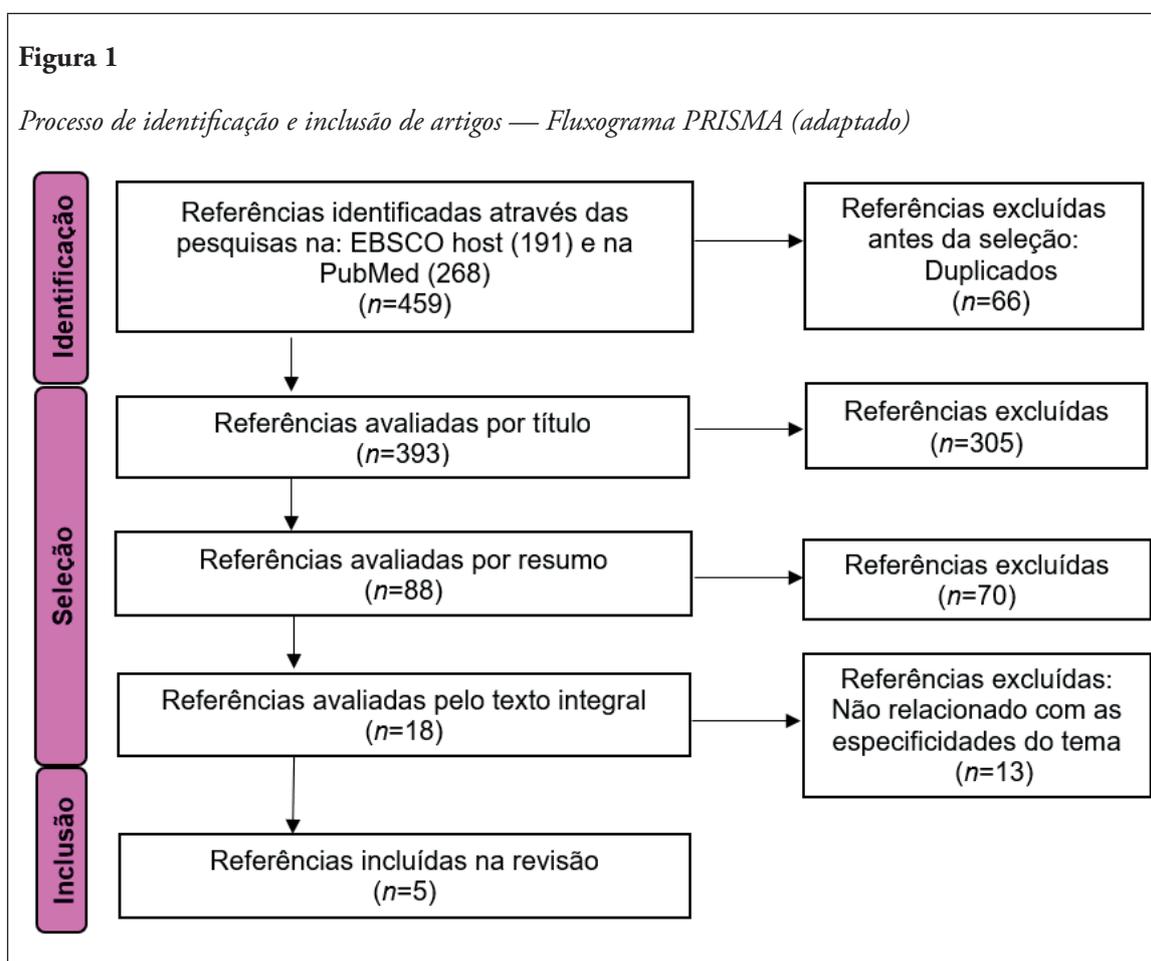
Processo de Seleção das Fontes de Informação

Um total de 459 estudos foram inicialmente identificados, dos quais 66 foram excluídos por serem duplicados em múltiplas bases de dados. Dos restantes 393 artigos, 305 foram excluídos com base na análise do seu título e 70

pelo resumo. Os restantes 18 artigos foram analisados em pormenor e avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, o que resultou na exclusão de 13 estudos. Finalmente, foram selecionados 5 estudos para a revisão.

Extração de Dados

Para proporcionar uma visão geral clara do processo de seleção dos estudos, utilizámos o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA; Page et al., 2021), conforme apresentado na Figura 1.



O fluxograma PRISMA foi rigorosamente seguido ao longo de todo o processo de seleção do estudo. Para garantir consistência, a avaliação crítica, a extração de dados e a síntese foram realizadas de forma independente por dois revisores, com a consulta de um terceiro revisor sempre que necessário para resolver eventuais divergências.

Síntese dos Dados

Recorremos à ferramenta online *Rayyan* (<https://www.rayyan.ai/>) para gerir o processo de revisão, o que permitiu uma colaboração eficaz e uma gestão estruturada da seleção de estudos e da extração de dados. Além disso, a ferramenta facilitou a identificação de potenciais conflitos ou discrepâncias entre os revisores, possibilitando a sua resolução de forma eficiente.

Resultados

A Tabela 2 apresenta as principais características dos cinco estudos incluídos na presente análise. Estes estudos, publicados entre 2019 e 2022, são provenientes de diferentes regiões geográficas. Três deles são do continente africano, nomeadamente dois da África Oriental (Quênia) e um da África Ocidental (Nigéria). Além disso, foi incluído um estudo do continente asiático (Malásia) e outro da Europa (Itália). Todos os artigos consideraram os participantes como mães ou mulheres responsáveis pela alimentação do bebé. Relativamente à metodologia, todos os estudos recorreram a metodologias quantitativas. No entanto, um estudo associou a metodologia qualitativa, permitindo uma melhor perceção do fenómeno em análise.

Tabela 2*Caracterização dos estudos incluídos na revisão*

Código do estudo	Autores	Título	Ano	País	Metodologia	Participantes
E1	Abdullah & Saleh	“Breastfeeding knowledge among indigenous Temiar women: a qualitative study”	2019	Malásia	Qualitativo	33 mães (12 de Pos Pulat e 21 de de Rancangan Pengumpulan Semula [RPD])
E2	Cascone, Tomassoni, Napolitano & Giuseppe	“Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy”	2019	Itália	Quantitativo	506 mães
E3	Uusimäki, Schneider, Lubeka, Kimiwe & Mutanen	“Mothers’ knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in Kenya: A cross-sectional interview study”	2022	Quênia	Quantitativo	779 mães (415 de Nairobi e 364 de Machakos)
E4	Anaba, Johansson, Abegunde, Adoyi, UmarFarouk, Abdu-Aguye, Hewett & Hutchinson	“The role of maternal ideations on breastfeeding practices in northwestern Nigeria: a cross-sectional study”	2022	Nigéria	Quantitativo	3039 mães
E5	Schneider, Kosola, Uusimäki, Ollila, Lubeka, Kimiwe & Mutanen	“Mothers’ perceptions on and learning from infant and young child-feeding videos displayed in Mother and Child Health Centers in Kenya: a qualitative and quantitative approach”	2021	Quênia	Misto	Estudo qualitativo: 43 mães e estudo quantitativo: 547 mães

Na Tabela 3 está evidenciado o conhecimento das mulheres sobre a influência do aleitamento materno

na saúde da mãe e do bebê dos cinco estudos incluídos na *scoping review*.

Tabela 3*Resposta à questão de revisão por estudo*

Estudo	Resposta à questão de revisão
E1	Revelou uma lacuna de conhecimentos entre as mulheres rurais e semi-urbanas, apesar de terem a mesma origem sub-étnica. As mães em RPS Kuala Betis parecem estar mais conscientes dos benefícios do aleitamento materno em comparação com as mães de Pos Pulat. Algumas mulheres identificaram a proteção contra uma variedade de infecções assim como para a saúde e crescimento das crianças. Apenas uma mulher identificou que o leite materno contém anticorpos e outra mulher referiu que contém vitaminas. As mulheres de Pos Pulat referiram que o colostro tinha de ser descartado por ser sujo e conter bactérias, enquanto a maior parte das mulheres de RPS Kuala Betis deram o colostro aos seus filhos. As mulheres em RPS Kuala Betis mencionaram várias vantagens, entre elas o atraso do retorno da ovulação regular, a facilidade em amamentar quando comparando com o alimentar com biberão, e que não era necessário pagar pois o corpo da mulher é completo. Enquanto as mulheres em Pos Pulat não tinham ideia dos benefícios para as mulheres, apenas uma mulher mencionou que fortalece o vínculo entre a mãe e o bebé.
E2	Conclui que a maioria das mães tinham um conhecimento adequado sobre o aleitamento materno exclusivo e os seus benefícios para a criança e para a mãe apesar de nem todas o praticarem. Quase todas as participantes (92,9%) sabiam que o leite materno contém anticorpos que são transferidos para o bebé e 84,8% sabiam que o leite materno reduz o risco de certas doenças infecciosas. Além disso, 57,5% das mulheres responderam corretamente que o aleitamento materno reduz o risco de algumas doenças não transmissíveis (asma, obesidade e diabetes), enquanto apenas 45,5% e 31% das mulheres indicaram corretamente que reduz o risco de cancro da mama e de algumas doenças não transmissíveis (diabetes, obesidade e osteoporose), respetivamente, para as mães.
E3	Verificou que 94.7% e 91.8% das mulheres sabiam que devia ser fornecido inicialmente ao recém-nascido o colostro em Nairobi e Machakos, respetivamente. A maior parte das mulheres sabiam que o leite materno difere do leite de vaca sendo em Nairobi 87% e Machakos 85.4% das mulheres. Por fim, os benefícios do colostro eram menos conhecidos pelas mães, sendo em Nairobi 52.8% e em Machakos 56.9%.
E4	Segundo este estudo, 50.8% das mulheres não reportaram nenhum benefício do aleitamento materno para si espontaneamente; 63.1% das mulheres mencionou espontaneamente que o aleitamento materno imediato é um método que protege a saúde do recém-nascido após o parto. A maior parte das mulheres, 84.5%, concorda (fortemente ou um pouco) que o leite materno contém todos os nutrientes que o bebé necessita nos primeiros 6 meses de vida. No entanto, cerca de 29.5% das mulheres acreditam (fortemente ou um pouco) que o leite materno após o parto é um leite “mau”. De entre as razões que as mulheres forneceram para não praticarem o aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida da criança, realça-se que 16% das mulheres responderam que o leite materno era inadequado para os recém-nascidos e 21.2% consideraram que não era necessário.
E5	Verificou-se que 35.1% das mulheres não sabiam quais os benefícios de fornecer colostro ao bebé; 44.8% das mulheres sabe que o colostro é nutritivo para o bebé e que 34.9% e 38.4% das mulheres sabe que o colostro e o leite materno respetivamente, previnem doenças e infeções. Apenas 5.7% das mulheres acreditam que o leite materno ajuda no desenvolvimento dos intestinos do bebé; 30.4% das mulheres acham que a amamentação é boa para o desenvolvimento do bebé. As mulheres referem poucas diferenças entre o leite materno e o leite de vaca: 6.4% das mulheres mencionam que têm proteínas diferentes; 13.7% referem que a composição nutritiva difere e 14.8% das mulheres não sabe se existe diferença entre o leite materno e o leite de vaca.

De forma a organizar os resultados obtidos dos estudos selecionados, estes foram agrupados em categorias, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4*Categorização dos resultados obtidos dos estudos selecionados*

Categoria	Resultados	Estudos
Biológica materna	Atraso do retorno da ovulação regular	E1
	Reduz o risco de cancro da mama	E2
	Reduz o risco de algumas doenças não transmissíveis	E2
Biológica criança	Proteção contra doenças não transmissíveis	E2, E4, E5
	Proteção contra infeções	E1, E2, E4, E5
	Promoção da saúde e crescimento das crianças	E1, E4, E5
	Desenvolvimento dos intestinos do bebé	E5
Emocional	Fortalece o vínculo entre a mãe e o bebé	E1
Económica	Sem custos	E1
Nutricional criança	Contém anticorpos	E1, E2
	Contém todas as vitaminas necessárias ao bebé durante os primeiros 6 meses de vida	E1
	Contém todos nutrientes necessários ao bebé durante os primeiros 6 meses de vida	E4, E5
	Difere do leite de vaca	E3
Conceções erróneas	O colostro deve ser descartado por ser sujo e conter bactérias	E1
	Inadequado e não necessário para o bebé	E4
	Não difere do leite de vaca	E5

Discussão

A maioria dos estudos evidencia que as mães possuem um maior conhecimento sobre os benefícios do leite materno para a saúde do bebé, principalmente no que se refere aos aspetos biológicos e, posteriormente, nutricionais. O aleitamento materno protege e promove o desenvolvimento intestinal do bebé, previne infeções, reduz a mortalidade por diarreia e outras doenças e diminui a probabilidade de excesso de peso ou obesidade. Além disso, está associado a um melhor desempenho em testes de inteligência, maior frequência escolar e um rendimento mais elevado na vida adulta (WHO, 2023; Schneider et al., 2021).

Relativamente aos aspetos nutricionais, o leite materno fornece todos os nutrientes essenciais para o desenvolvimento do bebé nos primeiros 6 meses de vida, sendo também uma importante fonte de energia e nutrientes para as crianças entre os 6 e os 23 meses (WHO, 2023).

Para as mães, o aleitamento materno tem sido associado a um menor risco de carcinoma da mama e do ovário, a uma maior perda de peso pós-parto, à redução da pressão arterial em comparação com a não amamentação, ao atraso do retorno da ovulação regular, contribuindo para o espaçamento das gravidezes e à redução do risco de algumas doenças não transmissíveis (WHO, 2023; Abdullah & Saleh, 2019; Cascone et al., 2019). No entanto, alguns destes benefícios foram identificados em apenas dois artigos (E1 e E2), o que sugere que os efeitos positivos do aleitamento materno para a mulher são frequentemente negligenciados, e apenas focados nos benefícios para o bebé. Consequentemente, muitas mulheres não possuem conhecimento sobre estas vantagens.

Amamentar é um momento fundamental para a consolidação da ligação entre a mãe e filho, devido à libertação de ocitocina – também conhecida como hormona do *amor* – associada ao desejo de proximidade e contacto. Este processo contribui para o desenvolvimento e aprimoramento das capacidades cognitivas e relacionais do bebé, além de promover o bem-estar materno (Corrêa, 2019). No entanto, este aspeto foi mencionado apenas no estudo E1.

Além disso, o aleitamento materno permite uma redução dos custos associados à alimentação do bebé (referido no estudo E1) e, conseqüentemente, a melhoria do desenvolvimento infantil traduz-se numa diminuição das despesas com cuidados de saúde. Estes fatores resultam em benefícios económicos tanto para as famílias como a nível nacional (WHO, 2023).

Contrariamente ao leite materno, existe uma diversidade de fórmulas artificiais, geralmente obtidas a partir do leite de vaca, que diferem do leite materno em termos de energia, proteína e micronutrientes. Além disso, não proporcionam os benefícios biológicos para a mãe e para o bebé anteriormente mencionados (Brown et al., 2019). Apesar da relevância desta diferença, apenas o estudo E3 a mencionou.

Todavia, nos estudos E4 e E5, algumas mães mencionaram que o leite materno era “inadequado ou não necessário ao bebé” e que “não difere do leite de vaca”.

Outro aspeto que favorece o aleitamento materno em detrimento do leite artificial prende-se com o impacto ambiental, que não foi abordado em nenhum dos artigos selecionados.

A produção de fórmulas artificiais envolve o uso de embalagens de plástico, metal e papel, além de consumir grandes quantidades de energia e água. Adicionalmente, gera resíduos poluentes e não biodegradáveis. Em con-

trapartida, o leite materno é um alimento renovável, produzido e fornecido sem impacto ambiental significativo, sendo uma opção sustentável e livre de poluição (Abreu et al., 2019).

Foi possível verificar, através dos artigos selecionados, que nem todas as mulheres têm conhecimento dos diversos benefícios do aleitamento materno para a sua saúde e a do seu filho, em diferentes níveis. Mesmo entre aquelas que possuem esse conhecimento, a prática da amamentação nem sempre é adotada. Em alguns casos, a continuidade ou a ausência da amamentação está associada a fatores culturais. No estudo E1, por exemplo, verificou-se que algumas mulheres descartavam o colostro por acreditarem que este era impuro e continha bactérias.

Conclusão

A promoção do aleitamento materno pode contribuir significativamente para a saúde e o desenvolvimento infantil, bem como para a saúde materna e a economia do país. A presente revisão *scoping* sobre o conhecimento das mulheres relativamente à influência do aleitamento materno na sua saúde e na do bebé revelou diversas lacunas. Os estudos selecionados indicam que as mulheres têm um maior conhecimento sobre os benefícios do leite materno para a saúde do bebé, especialmente na vertente biológica e nutricional. No entanto, nem todas as mulheres têm conhecimento dos benefícios do aleitamento materno para a sua própria saúde e, mesmo entre aquelas que possuem conhecimento, a prática da amamentação nem sempre é adotada, uma vez que fatores culturais e sociais influenciam as suas decisões. Além disso, a revisão evidenciou que a relevância do aleitamento materno no que diz respeito aos benefícios emocionais, económicos e ambientais não foi amplamente reconhecida ou abordada pelas mulheres nos estudos analisados. Assim, este estudo destaca a necessidade de fornecer informações científicas e culturalmente sensíveis sobre os benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e do bebé, com o objetivo de melhorar a saúde materna e infantil.

Como limitação deste estudo, identificou-se a reduzida evidência científica disponível sobre o conhecimento das mulheres relativamente à influência do aleitamento materno na sua própria saúde e na do seu filho. Consideramos necessário realizar mais pesquisas sobre o impacto da falta de conhecimento dos benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe e do bebé na decisão de amamentar ou não. Além disso, é essencial explorar o impacto da implementação de programas informativos sobre o aleitamento materno e as suas vantagens, não só para as mulheres, mas também para os seus familiares e amigos, que podem desempenhar um papel determinante nessa decisão. Como estes estudos não mencionaram se avaliaram o conhecimento das mulheres sobre a colheita de colostro na gravidez, seria pertinente incluí-lo em futuras investigações, dado os benefícios associados a esta prática.

Contribuição de Autores

Conceptualização: Almeida, J. M.

Tratamento de dados: Almeida, J. M., Tavares, M.

Análise formal: Almeida, J. M., Tavares, M.

Investigação: Almeida, J. M., Tavares, M.

Metodologia: Almeida, J. M., Tavares, M.

Administração do projeto: Almeida, J. M.

Recursos: Almeida, J. M.

Software: Almeida, J. M.

Supervisão: Almeida, J. M., Santos, A. P., Tavares, M.

Validação: Almeida, J. M., Moreira, A. C., Resendes, M., Tavares, M.

Visualização: Almeida, J. M., Moreira, A. C., Resendes, M., Santos, A. P., Tavares, M.

Redação - rascunho original: Almeida, J. M., Santos, A. P., Tavares, M.

Redação - análise e edição: Almeida, J. M., Moreira, A. C., Resendes, M., Tavares, M.

Referências bibliográficas

- Abdulla, F., Hossain, M. M., Karimuzzaman, M., Ali, M., & Rahman, A. (2022). Probabilidade de doenças infecciosas devido à falta de amamentação exclusiva entre lactentes em Bangladesh. *PLoS One*, 17(2), e0263890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263890>
- Abdullah, S. Z., & Saleh, R. M. (2019). Breastfeeding knowledge among indigenous Temiar women: A qualitative study. *Malaysian Journal of Nutrition*, 25(1), 117-128. <https://www.nutriweb.org.my/mjn/publication/25-1/j.pdf>
- Abreu, A. D., Oliveira, E. F., Vasconcelos, E. L., Silva, S. D., & Granito, C. C. (2019). O aleitamento materno e seu impacto social. *Revista da Jopic* 2(5), 77-83. <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/download/1884/736>
- Amendoeira, J. (2022). *Revisão sistemática da literatura: A scoping review*. Instituto Politécnico de Santarém. https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/3784/3/TUTORIAL_SCOPING%20REVIEW_mai_2022%20PT.pdf
- Anaba, U. C., Johansson, E. W., Abegunde, D., Adoyi, G., Umar-Farouk, O., Abdu-Aguye, S., Hewett, P. C., & Hutchinson, P. L. (2022). The role of maternal ideations on breastfeeding practices in north-western Nigeria: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00500-w>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2021). *JBIC manual for evidence synthesis*. Joanna Briggs Institute. <https://doi.org/10.46658/JBIC-MES-20-01>
- Boundy, E. O., Nelson, J. M., & Li, R. (2023). Public belief in the maternal health benefits of breastfeeding: United States, 2018 and 2021. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice, and Policy*, 20, 230010. <https://doi.org/10.5888/pcd20.230010>
- Brown, J. V., Walsh, V., & McGuire, W. (2019). Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(8), CD002972. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002972.pub3>
- Cascone, D., Tomassoni, D., Napolitano, F., & Giuseppe, G. D. (2019). Evaluation of knowledge, attitudes, and practices about exclusive breastfeeding among women in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2118. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122118>
- Corrêa, J. T. (2019). *Vínculo entre mãe e bebê: Da gestação para toda a vida!* <https://blog.cordvida.com.br/vinculo-entre-mae-e-bebe-da-gestacao-para-toda-vida/>



- Gradman, S. B., & Shai, D. (2024). What nourishes maternal bonds? Focus on subjective bottle and breastfeeding experiences predicting parental bonding. *Current Psychology*, 43, 787–799. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04322-9>
- Mapesa, J., Meme, J., & Muthamia, O. (2020). Effect of community-based nutrition on infant nutrition and associated health practices in Narok, Kenya. *African Health Sciences* 20(2), 724–734. <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i2.24>
- Neville, C. E., McKinley, M. C., Holmes, V. A., Spence, D., & Woodside, J. V. (2014). The relationship between breastfeeding and postpartum weight change--a systematic review and critical evaluation. *International journal of obesity* (2005), 38(4), 577–590. <https://doi.org/10.1038/ijo.2013.132>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Primo, C. C., Nunes, B. O., Lima, E. F., Leite, F. M., Pontes, M. B., & Brandão, M. A. (2016). Quais os fatores que influenciam as mulheres na decisão de amamentar? *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(1), 198–217. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a22>
- Santos, A. P., Freitas, L., & Tavares, M. F. (2021). *Aleitamento materno na Região Autónoma dos Açores: Estudo de incidência e prevalência até aos 12 meses de vida: Relatório de investigação*. Universidade dos Açores. <https://bit.ly/AleitamentomaternoRAA>
- Schneider, L., Kosola, M., Uusimäki, K., Ollila, S., Lubeka, C., Kimiywe, J., & Mutanen, M. (2021). Mothers' perceptions on and learning from infant and young child-feeding videos displayed in Mother and Child Health Centers in Kenya: A qualitative and quantitative approach. *Public Health Nutrition*, 24(12), 3845–3858. <https://doi.org/10.1017/S1368980021002342>
- Smilowitz, J. T., Allen, L. H., Dallas, D. C., McManaman, J., Raiten, D. J., Rozga, M., Sela, D. A., Seppo, A., Williams, J. E., Young, B. E., & McGuire, M. K. (2023). Ecologies, synergies, and biological systems shaping human milk composition: A report from "Breastmilk Ecology: Genesis of Infant Nutrition (BEGIN)" working group 2. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 117(1), S28–S42. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2022.11.027>
- Sultania, P., Agrawal, N. R., Rani, A., Dharel, D., Charles, R., & Dudani, R. (2019). Breastfeeding knowledge and behavior among women visiting a tertiary care center in India: A cross-sectional survey. *Annals of Global Health*, 85(1), 64. <https://doi.org/10.5334/aogh.2093>
- United Nations Children's Fund. (2012). *Manual de Aleitamento Materno*. <https://www.unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>
- United Nations Children's Fund. (2019). *The state of the world's children 2019: Children, food and nutrition: Growing well in a changing world*. <https://www.unicef.org/media/63016/file/SOWC-2019.pdf>
- Uusimäki, K., Schneider, L., Lubeka, C., Kimiywe, J., & Mutanen, M. (2022). Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in Kenya: A cross-sectional interview study. *Journal of Child Health Care*, 27(4), 612–627. <https://doi.org/10.1177/13674935221083451>
- World Health Organization & United Nations Children's Fund. (2023). *Global breastfeeding scorecard 2023: Rates of breastfeeding increase around the world through improved protection and support*. <https://iris.who.int/handle/10665/375796>
- World Health Organization. (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>