

# Construção e validação de instrumento avaliativo do conhecimento de escolares sobre amamentação

Design and validation of an evaluation instrument on knowledge of schoolchildren about breastfeeding

Fernanda Demutti Pimpão Martins<sup>1</sup>

Cleide Maria Pontes<sup>1</sup>

Marly Javorski<sup>1</sup>

Liliana Ferreira Gomes<sup>1</sup>

Alessandra Carla Ricardo de Barros<sup>1</sup>

Luciana Pedrosa Leal<sup>1</sup>

## Descritores

Aleitamento materno; Estudos de validação; Saúde escolar; Ensino fundamental e médio

## Keywords

Breast feeding; Validation studies; School health; Education, primary and secondary

## Submetido

23 de Maio de 2017

## Aceito

18 de Setembro de 2017

## Autor correspondente

Cleide Maria Pontes  
Av. Prof. Moraes Rego, 1235,  
50670-420, Recife, PE, Brasil.  
cmpontes18@gmail.com

## DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700068>

## Resumo

**Objetivo:** Validar um instrumento para avaliação do conhecimento de escolares acerca do aleitamento materno.

**Métodos:** Pesquisa metodológica, desenvolvida em três etapas: construção do instrumento, validação de conteúdo com 22 juízes e de aparência com 10 escolares do ensino fundamental. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas, médias, desvios-padrão, teste binomial e *Content Validity Index* - CVI. As observações dos juízes foram analisadas e quando necessário o instrumento foi modificado.

**Resultados:** Na validação de conteúdo, a primeira versão do instrumento continha 32 itens que na maioria foram considerados adequados e atingiram I-CVI igual ou acima de 0,80 entre os juízes. Após as modificações, o instrumento passou a ter 21 itens. Na validação de aparência, a maioria dos itens alcançou I-CVI igual ou acima de 0,80.

**Conclusão:** O instrumento foi validado em conteúdo e aparência, podendo ser utilizado na avaliação do conhecimento de escolares sobre aleitamento materno.

## Abstract

**Objective:** To validate an evaluation instrument of knowledge of schoolchildren about breastfeeding.

**Methods:** A method research developed in three stages: design of the instrument, validation of the content with 22 judges and validation of appearance with 10 schoolchildren from the primary school. Data were analyzed by absolute frequencies, standard-deviations, binomial test and content validity index - CVI. Observations of judges were analyzed and when necessary items of the instrument were changed.

**Results:** In content validation, the first version of the instrument had 32 items and most of them were considered adequate by judges and the I-CVI achieved was equal or above than 0.80. After changes, the instrument was composed by 21 items. In validation of the appearance, most of items achieved I-CVI equal or above 0.80.

**Conclusion:** The instrument content and appearance were validated. The instrument created and validated in this study could be used to evaluate knowledge of schoolchildren about breastfeeding.



<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

**Conflitos de interesse:** não há conflitos de interesse a declarar.

## Introdução

A prática da amamentação é eficaz na diminuição da morbimortalidade infantil, fortalece o vínculo entre mãe e o filho, têm benefícios à saúde da mulher e ao meio ambiente, contribuindo na construção de uma sociedade mais saudável.<sup>(1)</sup> Apesar dessas vantagens, na maioria dos países, a prevalência da amamentação exclusiva está abaixo de 50% nas crianças menores de seis meses. Isso evidencia que são necessárias ações de apoio ao aleitamento materno, desde a gestação, parto e pós-parto, que atendam as realidades específicas de cada região. Entre os recursos de suporte à mulher pode ser utilizado o sistema educacional.<sup>(2,3)</sup>

No Brasil, o Programa Saúde na Escola - PSE, lançado em 2007, reforça a necessidade em planejar ações de saúde na escola com a finalidade de colaborar na formação integral dos estudantes. Apesar de não fazer referência explícita ao aleitamento materno, o PSE enfatiza recomendações às mães fundamentadas nos “10 passos para a alimentação saudável de crianças menores de dois anos”, os quais englobam o aleitamento materno exclusivo e complementar.<sup>(4)</sup>

A escola é um local propício à realização de intervenções pedagógicas na temática do aleitamento materno que demonstram ser efetivas no aprendizado de conhecimentos corretos e na desconstrução de mitos e crenças sobre amamentação. Essas ações poderão encorajar os estudantes a assumirem comportamentos de saúde mais conscientes e saudáveis, favorecer o desenvolvimento de atitudes positivas dos escolares à essa prática, maior apoio à mulher no ato de aleitar e, possivelmente, aumentar a intenção futura desses jovens em amamentar e refletir no sucesso da amamentação.<sup>(5,6)</sup>

Para tanto, é necessário ampliar o enfoque das estratégias educacionais de promoção à amamentação para além da mulher-nutriz, devendo incluir os estudantes, crianças e adolescentes, como público-alvo. Na execução dessas ações, destaca-se o enfermeiro, profissional com habilidades pedagógicas nas atividades de educação em saúde na escola.<sup>(5,7)</sup>

Estudo de revisão integrativa sobre a promoção do aleitamento materno no ensino fundamental

identificou oito pesquisas nessa temática. Contudo, somente quatro delas investigaram o conhecimento das crianças do ensino fundamental I sobre a amamentação, o qual, em geral, demonstrou-se inadequado, com crenças desfavoráveis à prática do aleitar. Ademais, esses estudos não abordaram o conhecimento das crianças sobre o aleitamento materno na perspectiva da rede social de apoio à mulher no processo de amamentação.<sup>(8)</sup>

Ao analisar as intervenções educacionais sobre o aleitamento materno realizadas na escola<sup>(5,9,10)</sup> observa-se que não há descrição quanto ao processo de validação dos instrumentos utilizados para verificar conhecimento dos escolares sobre amamentação. A ausência destas informações dificulta a aplicação desses instrumentos por outros pesquisadores, pode comprometer a reorganização das ações de saúde e a comparação dos resultados das pesquisas.<sup>(11)</sup>

Nessa perspectiva, observa-se a necessidade de construção e validação de um instrumento para mensurar o conhecimento das crianças na temática da amamentação, destacando a ludicidade inerente à este público, capaz de despertar o interesse do escolar e que seja preciso e confiável. Portanto, este estudo teve como objetivo validar um instrumento para avaliação do conhecimento de escolares acerca do aleitamento materno, o que poderá nortear as ações de educação em saúde na escola nessa temática, além de servir como parâmetro para medir o efeito das intervenções.

## Métodos

Estudo metodológico, desenvolvido no ano de 2016 em três etapas: construção do instrumento, validação de conteúdo com juízes e validação de aparência com o público-alvo.<sup>(12)</sup> A construção do instrumento foi fundamentada em revisão integrativa sobre a promoção do aleitamento materno no ensino fundamental,<sup>(8)</sup> nas recomendações do Ministério da Saúde,<sup>(1)</sup> em artigos sobre a amamentação em público,<sup>(10,13,14)</sup> nos constructos de Sanicola de rede social primária e secundária<sup>(15)</sup> e nos atores relevantes (companheiro, avós e enfermeira)<sup>(16)</sup> no apoio à mulher durante a amamentação, incluindo

do a criança. Esse apoio pode ser classificado em cinco tipos: emocional (demonstração de empatia, carinho e preocupação com a mulher encorajando-a amamentar); instrumental (ajuda direta nos cuidados com a mulher e o bebê); informativo (oferta de conselhos, sugestões e *feedback* desempenho da mulher no ato de aleitar); presencial (estar com a mulher durante a amamentação) e autoapoio (ações de apoio de alguém para consigo mesmo).<sup>(17)</sup>

O instrumento, denominado *Conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno*, cuja população-alvo foram crianças do terceiro ano do ensino fundamental I, na faixa etária entre sete e dez anos, está estruturado em duas partes: I- dados socioeconômicos (responsável e criança), experiência prévia com aleitamento materno e exposição da criança à amamentação; e II- conhecimento das crianças sobre o aleitamento materno.

A primeira versão continha 32 itens, representados por afirmativas e ilustrações sobre aleitamento materno, com as opções de resposta: “certo”, “errado” e “não sei”, identificadas por carinhas, adaptadas do estudo de Medeiros et al<sup>(18)</sup> com vistas a facilitar o entendimento das crianças. As ilustrações foram elaboradas por uma aluna do Curso de Design do Centro de Artes e Comunicação, da Universidade Federal de Pernambuco, baseada em uma pré-seleção de imagens na internet que se aproximavam do conteúdo a ser abordado nos itens. Durante o processo criativo, as ilustrações foram avaliadas diversas vezes pela equipe de pesquisadores e modificadas até serem consideradas representativas do item (Apêndice 1).

A validação de conteúdo foi realizada com 22 juízes,<sup>(19)</sup> selecionados intencionalmente,<sup>(12)</sup> das áreas de saúde materno-infantil e educação, conforme os critérios adaptados de *Febring*:<sup>(20)</sup> formação acadêmica, atuação profissional (ensino, pesquisa, extensão), curso de atualização e produção científica. Foram convidados a participar da pesquisa aqueles que atingiram o mínimo de sete pontos. A busca foi realizada nos sites dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem, nos Diretórios dos Grupos de Pesquisa e mediante consulta no currículo *Lattes* no site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Um convite foi enviado via *e-mail* para os juízes e aqueles que aceitavam participar da pesquisa tinham acesso *online* por meio da ferramenta *Google Forms*<sup>®</sup> ao: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, instrumento de *Conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno*, e protocolo de validação do instrumento. O prazo para devolução do material foi de 30 dias.

O protocolo de validação foi construído com base no estudo de Rubio,<sup>(21)</sup> adaptado para esta pesquisa, estruturado em: I- caracterização socioeconômica; e II- critérios para avaliação dos itens: coerência do conteúdo com a ilustração (sim/não); clareza da linguagem à população (sim/não); grau de clareza (1- não está claro, 2- pouco claro, 3- bastante claro, e 4- muito claro); presença do item no instrumento (sim/não); e grau de relevância (1- irrelevante, 2- pouco relevante, 3- relevante e 4- muito relevante). Em cada item e ao final do protocolo de validação havia um espaço destinado à comentários e sugestões. Finalizada a validação de conteúdo, o instrumento foi readequado e as ilustrações foram aperfeiçoadas pela referida aluna do Curso de *Design* para atender as recomendações dos juízes.

A segunda versão do instrumento passou a ter 21 itens (Apêndice 2) e foi submetida à validação de aparência com dez crianças, selecionadas por conveniência, de uma escola municipal do Distrito Sanitário IV de Recife-PE. Foram incluídas crianças regularmente matriculadas no terceiro ano do ensino fundamental I, frequentando a escola durante o calendário letivo no período da coleta, na faixa etária entre sete e dez anos, aptas à leitura de palavras e frases conforme indicação da professora da turma. Crianças afastadas por motivo de doença no período da coleta ou portadoras de necessidades especiais, identificadas pela professora da turma, foram excluídas da pesquisa.

A pesquisa foi apresentada à diretora da escola e à professora da turma para obter apoio na coleta de dados, por cinco auxiliares de pesquisa, pós-graduandas e graduandas em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, capacitadas previamente quanto aos procedimentos desta coleta.

## Resultados

A autorização dos pais/responsáveis ocorreu em reuniões, no início da aula, agendadas com auxílio da professora, em que foram coletadas as informações socioeconômicas e obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As crianças foram convidadas a participar da pesquisa por meio da apresentação individual de uma história em quadrinhos que continha informações, adaptadas do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, em linguagem fácil e adequada ao público infantil, explicando os procedimentos do estudo.

A validação de aparência ocorreu na escola, mediante entrevista individual com a criança, em sala reservada, aplicando o instrumento de coleta de dados e, em seguida, o protocolo de validação, preenchido pela entrevistadora. Este foi adaptado do estudo de Rubio,<sup>(21)</sup> estruturado em: I- caracterização socioeconômica (responsável e criança) e II- critérios de validação de aparência: entendimento das ilustrações (sim/não); entendimento das frases (sim/não); grau de entendimento das frases (1- Não entendi nada, 2- Entendi pouco, 3- Entendi bastante, 4- Entendi totalmente e não tenho dúvidas), com as opções de respostas representadas por carinhas, adaptadas do estudo de Medeiros et al,<sup>(18)</sup> impressas em uma régua e entregue à criança no início da entrevista. Para cada item havia uma questão para investigar o desejo da criança em modificar alguma frase/ilustração (sim/não) e um espaço destinado às sugestões da criança.

Os dados foram digitados no *software* IBM® SPSS® *Statistics*, versão 20.0, para análise descritiva. A validade de conteúdo foi analisada por meio do teste binomial, para verificar a proporção de adequação de cada item segundo os juízes, sendo desejável um valor igual ou superior a 85%, considerando adequado se o teste não apresentasse significância estatística ( $p > 0,05$ ). O Índice de Validade do Conteúdo (*Content Validity Index* - CVI) foi utilizado tanto para a validação de conteúdo quanto na validação de aparência, sendo desejável um valor igual ou superior a 0,80 para classificar o instrumento como validado.<sup>(12,22)</sup>

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE sob parecer nº 2.075.070.

No processo de validação de conteúdo, a maioria dos 22 juízes era do sexo feminino (95,5%), enfermeira (95,2%) e apenas um da área da educação (4,5%). A titulação predominante foi o doutorado (72,7%). Vinte profissionais (90,9%) possuíam cargos na docência e somente dois (9,1%) trabalhavam na assistência. As áreas de atuação foram Enfermagem (36,4%), Enfermagem pediátrica/saúde da criança e do adolescente (18,1%), Enfermagem obstétrica/saúde da mulher (9%), saúde pública (4,5%) e outras (31,8%). A média de idade foi de 48,05 ( $\pm 10,02$ ) anos. O tempo de formação variou de 7 a 40 anos, média de 24,64 ( $\pm 9,79$ ) anos, e o período de exercício no cargo atual compreendeu de 2 a 39 anos, média 20,45 ( $\pm 11,34$ ).

Na análise da validade de conteúdo, no que diz respeito à coerência do conteúdo com a ilustração, a maioria dos itens foi considerada adequada na avaliação dos juízes. Porém, treze (1, 2, 3, 4, 7, 8, 14, 16, 17, 23, 24, 25, 28) itens foram identificados como inadequados, sendo a menor proporção identificada no item 1 (40,9%).

Os itens 9, 16, 17, 19, 23, 24 e 25 foram considerados inadequados nos critérios clareza, compreensão e adequação da linguagem, sendo que o item 14 apresentou o menor valor (63,6%). Quanto à clareza, os juízes avaliaram como inadequados oito itens (2, 8, 9, 16, 17, 19, 23, 24, 25), atingindo a proporção mais baixa no item 17 (50%). Nove itens (14, 16, 17, 19, 23, 24, 25, 28, 29) apresentaram inadequação no critério presença no instrumento. Destes, os itens 16 e 23 alcançaram os menores valores, com 36,4% cada um, nesse quesito.

Ao verificar o I-CVI, individualmente, onze itens (14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29) não atingiram a pontuação mínima de 0,80, sendo o menor valor 0,36 (16, 23, 25). No julgamento dos 32 itens, a média do I-CVI foi 0,81. A proporção de relevância (S-CVI/AVE) atingiu valor maior que 0,80 para dezesseis juízes e o S-CVI foi de 0,82 (Tabela 1).

**Tabela 1.** Concordância dos juízes na validação dos itens do instrumento relativo à coerência do conteúdo com a ilustração, à clareza, compreensão e adequação da linguagem, ao grau de clareza, à presença no instrumento e à relevância do item

Item	Conteúdo e ilustração	p-value*	P**	Clareza, compreensão e adequação da linguagem	p-value*	P**	Clareza***	Presença no instrumento	p-value*	P**	I-CVI
1.	9(40,9%)	<0,001	0,409	22(100,0%)	1,000	1,000	19(86,4%)	21(95,4%)	0,972	0,954	1,00
2.	12(54,5%)	<0,001	0,545	20(90,9%)	0,863	0,909	17(77,3%)	22(100,0%)	1,000	1,000	0,95
3.	11(50,0%)	<0,001	0,500	21(95,4%)	0,972	0,954	19(86,4%)	22(100,0%)	1,000	1,000	1,00
4.	15(68,2%)	0,036	0,681	19(86,4%)	0,661	0,863	19(86,4%)	20(90,9%)	0,863	0,909	0,91
5.	19(86,4%)	0,661	0,863	20(90,9%)	0,863	0,909	20(90,9%)	22(100,0%)	1,000	1,000	1,00
6.	19(86,4%)	0,661	0,863	20(90,9%)	0,863	0,909	19(86,4%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,91
7.	16(72,7%)	0,099	0,727	19(86,4%)	0,661	0,863	18(81,8%)	20(90,9%)	0,863	0,909	0,91
8.	16(72,7%)	0,099	0,727	18(81,8%)	0,424	0,818	17(77,3%)	22(100,0%)	1,000	1,000	1,00
9.	19(86,4%)	0,661	0,863	17(77,3%)	0,226	0,772	17(77,3%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,95
10.	18(81,8%)	0,424	0,818	19(86,4%)	0,661	0,863	19(86,4%)	22(100,0%)	1,000	1,000	1,00
11.	20(90,9%)	0,863	0,909	22(100,0%)	1,000	1,000	22(100,0%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,95
12.	20(90,9%)	0,863	0,909	19(86,4%)	0,661	0,863	19(86,4%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,95
13.	20(90,9%)	0,863	0,909	21(95,4%)	0,972	0,954	20(90,9%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,95
14.	17(77,3%)	0,226	0,772	19(86,4%)	0,661	0,863	19(86,4%)	16(72,7%)	0,099	0,727	0,64
15.	18(81,8%)	0,424	0,818	21(95,4%)	0,972	0,954	19(86,4%)	20(90,9%)	0,863	0,909	0,86
16.	16(72,7%)	0,099	0,727	15(68,2%)	0,036	0,681	14(63,6%)	8(36,4%)	<0,001	0,363	0,36
17.	16(72,7%)	0,099	0,727	14(63,6%)	0,011	0,636	11(50,0%)	12(54,5%)	<0,001	0,545	0,50
18.	18(81,8%)	0,424	0,818	21(95,4%)	0,972	0,954	20(90,9%)	22(100,0%)	1,000	1,000	0,95
19.	19(86,4%)	0,661	0,863	16(72,7%)	0,099	0,727	14(63,6%)	17(77,3%)	0,226	0,772	0,77
20.	20(90,9%)	0,863	0,909	20(90,9%)	0,863	0,909	18(81,8%)	18(81,8%)	0,424	0,818	0,82
21.	20(90,9%)	0,863	0,909	21(95,4%)	0,972	0,954	21(95,4%)	18(81,8%)	0,424	0,818	0,73
22.	19(86,4%)	0,661	0,863	20(90,9%)	0,863	0,909	20(90,9%)	18(81,8%)	0,424	0,818	0,73
23.	16(72,7%)	0,099	0,727	16(72,7%)	0,099	0,727	14(63,6%)	8(36,4%)	<0,001	0,363	0,36
24.	16(72,7%)	0,099	0,727	16(72,7%)	0,099	0,727	15(68,2%)	10(45,4%)	<0,001	0,454	0,41
25.	14(63,6%)	0,011	0,636	16(72,7%)	0,099	0,727	15(68,2%)	9(40,9%)	<0,001	0,409	0,36
26.	19(86,4%)	0,661	0,863	22(100,0%)	1,000	1,000	21(95,4%)	22(100,0%)	1,000	1,000	0,95
27.	18(81,8%)	0,424	0,818	20(90,9%)	0,863	0,909	20(90,9%)	20(90,9%)	0,863	0,909	0,82
28.	17(77,3%)	0,226	0,772	20(90,9%)	0,863	0,909	19(86,4%)	17(77,3%)	0,226	0,772	0,73
29.	18(81,8%)	0,424	0,818	21(95,4%)	0,972	0,954	20(90,9%)	17(77,3%)	0,226	0,772	0,77
30.	19(86,4%)	0,661	0,863	20(90,9%)	0,863	0,909	20(90,9%)	21(95,4%)	0,972	0,954	0,95
31.	20(90,9%)	0,863	0,909	22(100,0%)	1,000	1,000	22(100,0%)	22(100,0%)	1,000	1,000	0,91
32.	19(86,4%)	0,661	0,863	22(100,0%)	1,000	1,000	21(95,4%)	22(100,0%)	1,000	1,000	1,00

\*p-value, \*\*teste binomial; \*\*\*clareza - número de juízes que julgaram o item como muito claro/bastante claro; I-CVI - Item-Level Content Validity Index

Após a análise da validação de conteúdo, optou-se por excluir onze itens (14, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 32) porque atingiram valores de I-CVI abaixo de 0,80 na avaliação dos juízes. Na segunda versão do instrumento, permaneceram 21 itens (Apêndice - Quadro 2) que alcançaram I-CVI satisfatório, e por isso, julgou-se desnecessário reenviar aos juízes para proceder novamente a validação de conteúdo. Ainda assim, optou-se por acatar as recomendações dos juízes. Em síntese, quanto às modificações nas ilustrações, recomendou-se diversificar a cor da pele dos personagens - de maneira à melhor retratar a amplitude racial do Brasil, alternar ilustrações da mulher amamentando o bebê em pé ou sentada, e desenhar os personagens de corpo inteiro, para dar visão completa de cada pessoa. As demais sugestões estão apresentadas no quadro 1.

Quanto aos escolares, oito eram do sexo feminino, com idade média de 8,50 (±0,52) anos, naturais de Recife (05) ou da região metropolitana do Recife (05). Em relação aos responsáveis, a maioria era a mãe (06), com idade média de 40,50 (± 9,44) anos, era casada ou vivam em união consensual (08) e possuía ensino fundamental incompleto (06). A situação profissional mais frequente foi o desemprego (04) ou o desemprego recebendo benefício do governo (03), metade era do lar (05) e tinha renda familiar mensal entre um e dois salários mínimos (5) (valor vigente na época R\$ 880,00).

Na validação de aparência, houve predomínio das crianças que afirmaram entender a ilustração e a frase. A maioria dos itens avaliados obteve I-CVI entre 0,90 e 1,00, somente dois deles (3 e 4) apresentaram I-CVI inferior a esse valor, com 0,70 cada um (Tabela 2). A média do I-CVI foi de 0,94 para os 21 itens do instrumento, a proporção de relevân-

**Quadro 1.** Descrição das sugestões dos juízes, aceitação ou recusa das pesquisadoras

Item	Comentários/sugestões dos juízes	Modificação
1.	Substituir "assim que nascer" por "na primeira hora após o nascimento". Ilustração: melhorar posicionamento correto do bebê para amamentar; representar melhor a mulher no pós-parto.	Sim. Sim.
2.	Enfocar no benefício para o bebê. Sugestão: O leite de peito faz o bebê crescer forte e saudável desde o primeiro dia de nascido. Ilustração: inserir mulher amamentando; deve representar um bebê saudável; retirar estetoscópio.	Sim. Sim.
3.	Sugestão: amamentar é bom para a mãe porque protege contra doenças. Ilustração: inserir mulher amamentando, melhorar expressão de felicidade da mulher durante a amamentação, retirar estetoscópio e touca da enfermeira.	Não. Sim.
4.	Substituir " voltar mais rápido" por " se recuperar mais rápido". Ilustração: ressaltar as mudanças no corpo da mulher antes e o depois do nascimento e sua relação com a amamentação;	Sim. Sim.
5.	Retirar o " pode " do enunciado para deixar a questão mais afirmativa. Ilustração: inserir mulher amamentando.	Sim. Sim.
6.	Incluir que " o leite da mãe está pronto para ser usado". Utilizar o termo "de graça" ao invés de "mais barato". Ilustração: retirar dinheiro, inserir lata de leite com ilustração da vaca, aumentar tamanho da caixa de leite para deixar mais visível a vaca.	Sim. Em parte.
7.	Substituir "natureza" por "meio ambiente". Ilustração: retirar símbolo de reciclagem do lixo. Inserir texto "lixo" na lixeira. Inserir imagens de uma mamadeira, uma chupeta, uma caixa de leite e uma lata de leite no lixo. Inserir ilustração ao fundo que remeta à natureza (grama verde, árvores.. etc).	Sim. Sim.
8.	Incluir " o leite do peito é completo". Inserir ilustração da mulher amamentando o bebê e ao lado a ilustração das três mamadeiras com a identificação: água, suco, chá.	Sim. Sim.
9.	Incluir: o bebê que mama no peito não tem horário para mamar; ele precisa mamar varias vezes ao dia, inclusive de noite. Ilustração: Excluir relógio. Aumentar a ilustração do dia e da noite, deixando mais claro o sol e as estrelas.	Sim. Sim.
10.	Rever a ordem do item. Substituir "pode" por "deve". Ilustração: Apresentar bebê mais velho, com mais cabelo e de camiseta.	Sim*. Sim.
11.	Substituir "melhor" por "único".	Sim.
12.	Relativizar a afirmação de não usar a chupeta. Ilustração: Colocar uma chupeta com o sinal de proibido ao lado do bebê e não na face do bebe.	Sim. Sim.
13.	Relativizar a afirmação de não usar a mamadeira. Ilustração: Inserir mamadeira ao lado do bebê e não na mão do bebê.	Sim. Sim.
14.	Parecido com o item 5. Pouco relevante, o bebê chora por vários motivos e o colo pode acalmar mas não necessariamente só o da mãe. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
15.	Item desnecessário, pois já está contemplado no item 06. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
16.	Item desnecessário. A questão da mamadeira já esta contemplada no item 13. Redigida dessa forma, o item pode induzir ao erro. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
17.	Item desnecessário. É possível que as crianças não tenham ainda este tipo de preocupação em relação ao corpo. Redigida dessa forma, o item pode induzir ao erro. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
18.	O item é muito geral. Caracterizar o local público, por exemplo, uma praça. Ilustração: inserir duas imagens (todas com a mulher amamentando sentada), uma em casa, outra em um banco na rua/pracinha.	Sim. Sim.
19.	Rever o item. Ele pode não ficar feliz e no entanto auxiliar a companheira na amamentação. É importante destacar o suporte do pai à mãe. Ilustração: Melhorar expressão de felicidade do pai.	Sim. Sim.
20.	Substituir "arrumar a casa" por serviços de casa". Ilustração: Deixar expressão de felicidade pai mais evidente. Melhorar a ilustração dando ideia que o pai está varrendo a casa.	Sim. Sim.
21.	O item não evidencia conhecimento e sim opinião, sem muita relevância para o estudo. A participação de avós penso ser outra. Ilustração: colocar todos sentados em um sofá; avós com sorriso (felizes).	Em parte. Integrada com o 22. Sim.
22.	O item é irrelevante. Rever junto com o item 21. Observe que na prática essa ajuda, na grande maioria das vezes, advém da mãe ou da sogra da lactante. O instrumento está extenso e cansativo. Não deve exceder 20 questões. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
23.	O item é irrelevante. Itens redigidos de maneira negativa não são didáticos. O conteúdo da chupeta já está abordado no item 12. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
24.	O item é irrelevante. Itens redigidos de maneira negativa não são didáticos. O conteúdo do leite artificial e da mamadeira já foram abordados anteriormente. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
25.	O item é irrelevante. Itens redigidos de maneira negativa não são didáticos. O conteúdo sobre a oferta de água, suco ou chá para o bebê já está abordado no item 8. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
26.	Comentário: Desde que essa ajuda dos avós à mulher na amamentação não seja vista como uma cobrança. Ilustração: Avó auxiliando a mulher na amamentação. Avó do outro lado, olhando a cena.	Não. Sim.
27.	Item irrelevante. Dependendo da idade e do grau de entendimentos dos filhos não considero relevante o item.	Não.
28.	É difícil saber o grau de entendimento/maturidade dos filhos para fazer isso. Pode parecer uma imposição. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
29.	É difícil saber o grau de entendimento/maturidade dos filhos para fazer isso. Pode parecer uma imposição. Sugestão de excluir o item.	Excluído.
30.	Sugiro substituir "ficando feliz com a amamentação" por apoiando a amamentação. Ilustração: Melhorar expressão felicidade de todos; inserir ilustração da menina ao lado do menino.	Não. Sim.
31.	O item 32 já contempla o papel da enfermeira. Substituir o termo " enfermeira " por "profissional da saúde". Sugiro manter somente um dos dois itens (31 ou 32). Ilustração: Retirar a touca da enfermeira. Melhorar desenho do jaleco, deixá-lo na cor branca, e fechado.	Em parte. Integrada com o 32. Sim.
32.	O item 31 já contempla o papel da enfermeira. Substituir o termo " enfermeira " por "profissional da saúde". Sugestão de excluir o item.	Excluído.

\*Modificada a ordem do item para o final do questionário.

**Tabela 2.** Avaliação das crianças acerca dos 21 itens do instrumento de conhecimento sobre o aleitamento materno e o apoio da rede social

Item	Entendimento da ilustração		Entendimento da frase		Necessidade de mudança na ilustração e/ou na frase		I - CVI
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
1.	10	0	9	1	0	10	0,90
2.	10	0	10	0	0	10	1,00
3.	9	1	9	1	0	10	0,70
4.	9	1	9	1	0	10	0,70
5.	10	0	10	0	1	9	0,90
6.	10	0	10	0	1	9	1,00
7.	10	0	10	0	0	10	1,00
8.	10	0	10	0	0	10	1,00
9.	9	1	10	0	0	10	0,90
10.	10	0	10	0	1	9	0,90
11.	10	0	10	0	0	10	1,00
12.	10	0	10	0	0	10	1,00
13.	10	0	10	0	0	10	1,00
14.	10	0	10	0	1	9	0,90
15.	10	0	10	0	1	9	1,00
16.	10	0	10	0	0	10	1,00
17.	10	0	10	0	0	10	1,00
18.	10	0	10	0	0	10	1,00
19.	10	0	10	0	0	10	0,90
20.	10	0	10	0	0	10	1,00
21.	10	0	10	0	0	10	1,00

I - CVI - Item-Level Content Validity Index

cia (S-CVI/AVE) foi acima de 0,80 para cada criança e o S-CVI atingiu valor de 0,94. Cinco crianças afirmaram que mudariam algo nas ilustrações (itens 5,6,10,14 e 15), no entanto, somente uma soube descrever a alteração referente ao item 6, na qual foi sugerida a retirada da caixa de leite e do símbolo de proibido, e no item 10, a exclusão do calendário. Porém, tendo em vista que somente uma criança sugeriu essa modificação, as autoras avaliaram pertinente manter estas ilustrações.

A versão final do instrumento contemplou 21 itens (Apêndice 2). Ao utilizar o instrumento o pesquisador deverá atribuir a valoração de um ponto para cada resposta “certo” e zero às respostas, “errado” e “não sei”. Assim o escore final poderá variar entre 0 e 21 pontos.

## Discussão

O diferencial deste instrumento refere-se à sua formatação contendo ilustrações que remetem ao aspecto lúdico e despertam o interesse dos escolares no assunto, tornando-o mais apropriado ao público

infantil, contempla o conhecimento dos escolares sobre aleitamento materno, incluindo as ações de apoio da rede social.<sup>(17)</sup> Além de ter sido validado quanto ao conteúdo e à aparência, podendo ser utilizado por outros pesquisadores e contribuir no planejamento de ações de educação em saúde na escola condizentes com as necessidades de aprendizado das crianças.

Na validação de conteúdo, identificou-se que o perfil dos juízes possuía titulação de doutorado e experiência profissional na área de saúde materno-infantil, o que conferiu maior credibilidade na avaliação.<sup>(11)</sup> A maioria deles concordou quanto à relevância dos itens, verificado pela concordância e valores de I-CVI satisfatórios, em consonância com o mínimo recomendado na literatura para considerar o instrumento válido.<sup>(22)</sup> Entretanto, onze itens foram excluídos devido à baixa concordância dos juízes. Aqueles que permaneceram no instrumento sofreram modificações para torná-los mais coerentes, claros e compreensíveis à população-alvo.

Em quatro itens (3,26,27,30) o texto não foi alterado, pois alcançou I-CVI satisfatório. Contudo, foram consideradas algumas observações para melhoria da ilustração. No item 3 a sugestão de suprimir o termo “saúde” não foi acatada, tendo em vista que a finalidade era destacar para as crianças o benefício da amamentação para à saúde da mulher. Corroborando a importância de reforçar esse aspecto, somente 30,5% dos escolares da quinta à oitava série do Ensino Fundamental de Mato Grosso souberam especificar as vantagens da prática do aleitamento materno para a saúde da mulher.<sup>(10)</sup> A amamentação pode prevenir o câncer de mama, reduzir as chances da mulher desenvolver câncer de ovário e diabetes tipo II, além de aumentar o espaçamento entre as gestações.<sup>(2)</sup>

Apesar desses benefícios, entre outros, a decisão de amamentar é influenciada por fatores internos e externos, sendo o apoio da família essencial para o início e manutenção do aleitamento materno.<sup>(2,23)</sup> Nesse contexto, no item 26 os juízes ressaltaram que a ajuda dos avós não poderia ser impositiva. A utilização do termo “podem” remete à ideia de auxílio e não de coação, por isso, o item não foi modificado, considerando que ele obteve um I-CVI adequado.

Em relação ao apoio da rede social à mulher, os juízes avaliaram o item 27 como irrelevante devido à idade e o nível de conhecimento dos filhos em fornecer esse tipo de informação à mãe. No entanto, as crianças possuem conhecimento sobre alimentação infantil, embora, por vezes, seja inadequado, ao mencionarem o uso de leite artificial, da mamadeira e de outros alimentos.<sup>(24)</sup> Ao considerar que o público-alvo do instrumento são as crianças do terceiro ano do ensino fundamental I, a finalidade da permanência desse item foi reforçar o apoio positivo dos filhos à mulher-mãe-nutriz quando adequadamente instruídos sobre o aleitamento materno.

Dentre os tópicos que devem ser discutidos com as crianças, refere-se ao apoio da rede social (primária e secundária) à mulher durante o processo de aleitamento materno, destacando os atores importantes e as ações de apoio que cada um pode contribuir.<sup>(15,16)</sup> O apoio da rede primária à mulher é essencial no início e na continuidade da amamentação e pode ser prestado de várias maneiras: estar presente, auxiliar nos cuidados com o bebê e nas tarefas domésticas.<sup>(25)</sup> Essas ações de apoio estão representadas em diversos itens do instrumento (19, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30). No item 30 foi sugerido substituir o termo “feliz” por “apoiar”, porém, optou-se por não modificá-lo, pois avaliou-se que a criança entenderia mais facilmente a frase da maneira como foi redigida.

Ao final da validação de conteúdo, a segunda versão do instrumento passou a ter 21 itens. Na validação de aparência com as crianças, a maioria dos itens obteve valores de I-CVI satisfatórios. Apesar de uma criança ter sugerido modificação nos itens 6 e 10, optou-se por manter essas ilustrações (6 e 10) no intuito de demonstrar que o leite materno está sempre pronto para o bebê, sendo mais prático e econômico quando comparado ao leite artificial (item 6) e para remeter à ideia de aleitamento materno exclusivo nos seis meses de vida da criança (item 10) conforme o Ministério da Saúde preconiza.<sup>(1)</sup>

O fato do instrumento conter ilustrações que retratassem cada item foi intencional buscando, além de representar o conteúdo em linguagem clara e acessível, torná-lo mais atrativo à criança. O uso de ilustrações é comumente referenciado na literatura em manuais educacionais,<sup>(26-28)</sup> porém,

não foram encontrados instrumentos para avaliar o conhecimento sobre o aleitamento materno elaborados nesse formato para crianças, sendo, portanto, um diferencial desse estudo.

Ao final do processo de validação de aparência o instrumento permaneceu com 21 itens e atingiu valores de I-CVI adequados na avaliação da maioria dos escolares, entre sete e dez anos de idade. No entanto, o estudo apresenta limitações uma vez que não foram realizados testes psicométricos<sup>(29)</sup> e que para a utilização desse instrumento em crianças de diferentes faixa etária e nível socioeconômico necessita ser submetido novamente a validação de aparência.

### Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES; bolsa de doutorado para Fernanda Demutti Pimpão Martins).

### Colaborações

Martins FDP, Pontes CM, Javorski M, Gomes LF, Barros ACR e Leal LP declaram que contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

### Conclusão

Este estudo permitiu construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento dos escolares, entre sete e dez anos de idade, acerca do aleitamento materno, incluindo os atores da rede social relevantes no apoio à mulher durante a amamentação. A formatação do instrumento com ilustrações apresenta aspecto lúdico, desperta a atenção e favorece o interesse da criança em respondê-lo. O processo de validação de conteúdo e de aparência atingiu concordância e valores de I-CVI satisfatórios, o que garante a precisão e a confiabilidade do instrumento em medir o fenômeno investigado. Assim, o instrumento poderá ser utilizado com segurança pelos enfermeiros e profissionais da saúde para avaliar o conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno e, dessa forma, nortear as ações de educação em saúde na escola para promoção da amamentação.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387(10017):475-90.
3. Feldman-Winter L. Evidence-based interventions to support breastfeeding. *Pediatr Clin N Am*. 2013; 60(1):169-87.
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
5. Glaser DB, Roberts KJ, Grosskopf NA, Basch CH. An evaluation of the effectiveness of school-based breastfeeding education. *J Hum Lact*. 2016; 32(1):46-52.
6. Ho YJ, McGrath JM. Effectiveness of a breastfeeding intervention on knowledge and attitudes among high school students in Taiwan. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2016; 45(1): 71-7.
7. Gijzen LI, Kaiser DE. [Nursing and health education in Brazilian schools: an integrative literature review]. *Cienc Cuid Saude*. 2013; 12(4):813-21. Portuguese.
8. Martins FD, Leal LP, Guedes TG, Javorski M, Pontes CM. Promotion of breastfeeding on primary education: integrative review. *Rev Eletr Enf*. 2016; 18:e1198.
9. Bottaro MS, Giugliani ER. Effectiveness of an intervention to improve breastfeeding knowledge and attitudes among fifth-grade children in Brazil. *J Hum Lact*. 2009; 25(3):325-32.
10. Fujimori M, Morais TC, França EL, de Toledo OR, Honório-França AC. The attitudes of primary school children to breastfeeding and the effect of health education lectures. *J Pediatr*. 2008; 84(3):224-31.
11. Revorêdo LS, Dantas MM, Maia RS, Torres GV, Maia EM. Content validation of an instrument for identifying violence against children. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(2):205-17.
12. Polit DF. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidência para a prática da enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
13. Gale L, Davies N. Young people's attitudes towards breastfeeding: a survey of 13-15-year-old pupils in a south London school. *Br J Midwifery*. 2013; 21(3):195-201.
14. Seidel AK, Schetzina KE, Freeman SC, Coulter MM, Colgrove NJ. Comparison of breast-feeding knowledge, attitudes, and beliefs before and after educational intervention for rural Appalachian high school students. *South Med J*. 2013; 106(3):224-9.
15. Sanicola L. As dinâmicas de rede e o trabalho social. São Paulo: Veras Editora; 2015.
16. Monte GC, Leal LP, Pontes CM. [Social support networks for breastfeeding women]. *Cogitare Enferm*. 2013; 18(1):148-55. Portuguese.
17. Sousa AM, Fracolli LA, Zoboli EL. [Family practices related to breastfeeding maintenance: literature review and meta-synthesis]. *Rev Panam Salud Pública*. 2013; 34(2):127-34.
18. Medeiros AM, Batista BG, Barreto ID. [Breastfeeding and speech-language pathology: knowledge and acceptance of nursing mothers of a maternity]. *Audiol Commun Res*. 2015; 20(3):183-90. Portuguese.
19. Lopes MV, Silva VM, Araújo TL. Methods for establishing the accuracy of clinical indicators in predicting nursing diagnoses. *Int J Nurs Knowl*. 2012; 23(3):134-9.
20. Fehring RJ. Fehring Model. In: Carrol-Johnson RM, editor. Classification of nursing diagnosis: proceedings of the conference of North American Nursing Diagnosis Association. Philadelphia: Lippincott; 1994.
21. Rubio DM, Ber-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res*. 2003; 27(2):94-104.
22. Polit D, Beck CT. The content validity index: are you sure know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006; 29(5): 489-97.
23. Kornides M, Kitsantas P. Evaluation of breastfeeding promotion, support, and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. *J Child Health Care*. 2013; 17(3): 264-73.
24. Angell C, Alexander J, Hunt JA. How are babies fed? A pilot study exploring primary school children's perceptions of infant feeding. *Birth*. 2011; 38(4):346-53.
25. Souza MH, Nespoli A, Zeitoun RC. Influence of the social network on the breastfeeding process: a phenomenological study. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(4):e20160107.
26. Dodt RCM, Ximenes LB, Oriá MOB. Validation of a flip chart for promoting breastfeeding. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(2):225-30.
27. Costa PB, Chagas AC, Joventino ES, Dodt RC, Oriá MO, Ximenes LB. [Development and validation of educational manual for the promotion of breastfeeding]. *Rev Rene*. 2013; 14(6):1160-7. Portuguese.
28. Rodrigues AP, Nascimento LA, Dodt RC, Oriá MO, Ximenes LB. Validation of a flipchart for promotion of self-efficacy in breastfeeding. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(6):586-93.
29. Medeiros RK, Ferreira Júnior MA, Pinto DP, Vitor AF, Santos VE, Barichello E. [Pasqualis model of content validation in the Nursing researches]. *Rev Enferm Ref*. 2015; 4(4): 127-135. Portuguese.

**Apêndices.** Versões do instrumento de avaliação do conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno**Apêndice 1.** Primeira versão do instrumento de avaliação do Conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno

<p>1</p>  <p>O bebê deve ser colocado no peito da mãe assim que nascer.</p>	<p>2</p>  <p>Amamentar é bom para a saúde do bebê porque protege contra doenças.</p>	<p>3</p>  <p>Amamentar é bom para a saúde da mãe porque protege contra doenças.</p>	<p>4</p>  <p>Amamentar é bom para a saúde da mãe porque ajuda o corpo da mulher a voltar mais rápido ao normal depois do nascimento do bebê.</p>	<p>5</p>  <p>Amamentar pode aumentar o carinho entre a mãe e o bebê.</p>
<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei
<p>6</p>  <p>Dar o leite do peito para o bebê é mais barato do que comprar o leite de caixinha/latinha no mercado.</p>	<p>7</p>  <p>Amamentar protege a natureza porque diminui o uso de chupetas, mamadeiras e caixas/latas de leite que seriam jogados no lixo.</p>	<p>8</p>  <p>O bebê que mama só no peito não precisa tomar água, chá ou suco até os seis meses de vida.</p>	<p>9</p>  <p>O bebê que mama só no peito precisa mamar muitas vezes durante o dia e a noite.</p>	<p>10</p>  <p>O bebê pode começar a tomar sucos e comer outros alimentos depois dos seis meses de vida.</p>
<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei
<p>11</p>  <p>O leite do peito é o melhor alimento que o bebê precisa nos primeiros seis meses de vida.</p>	<p>12</p>  <p>A chupeta pode atrapalhar a amamentação e por isso não deve ser dada ao bebê.</p>	<p>13</p>  <p>A mamadeira pode atrapalhar a amamentação e por isso não deve ser dada ao bebê.</p>	<p>14</p>  <p>O colo da mãe pode fazer o bebê parar de chorar.</p>	<p>15</p>  <p>O leite do peito é o melhor alimento para a saúde do bebê quando comparado ao leite de caixinha/latinha comprado no mercado.</p>
<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei
16	17	18	19	20

 <p>Dar o leite na mamadeira faz bem para a saúde do bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	 <p>Amamentar deixa o peito da mãe caído.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	 <p>A mãe pode amamentar o bebê em qualquer lugar, em casa ou na rua.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	 <p>O pai pode ajudar a mulher que amamenta ao ficar feliz pelo filho receber o melhor alimento para a saúde do bebê: o leite do peito.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	 <p>O pai pode ajudar a mulher que amamenta ao arrumar a casa.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>21</p>  <p>É bom quando os avós ficam felizes com a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>22</p>  <p>Os avós podem ajudar a mulher que amamenta ao cuidar dos outros netos.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>23</p>  <p>Os avós podem ajudar a mulher que amamenta dando chupeta para o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>24</p>  <p>Os avós podem ajudar a mulher que amamenta dando o leite do mercado na mamadeira para o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>25</p>  <p>Os avós podem ajudar a mulher que amamenta dando água, suco ou chá para o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>26</p>  <p>Os avós podem ajudar a mulher que amamenta explicando como dar o peito para o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>27</p>  <p>O filho/filha pode ajudar a mãe que amamenta ao dizer que o leite do peito é o melhor alimento para a saúde do bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>28</p>  <p>O filho/filha pode ajudar a mãe que amamenta ao dizer que a chupeta não deve ser dada para o bebê porque pode atrapalhar a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>29</p>  <p>O filho/filha pode ajudar a mãe que amamenta ao dizer que a mamadeira não deve ser dada para o bebê porque pode atrapalhar a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>30</p>  <p>A família pode ajudar a mulher que amamenta ficando feliz com a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>31</p>  <p>A enfermeira pode ajudar a mulher que amamenta explicando como dar o peito para o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>32</p>  <p>A enfermeira pode ajudar a mulher que amamenta explicando as dúvidas sobre a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>			

## Apêndice 2. Versão final do instrumento de avaliação do Conhecimento dos escolares acerca do aleitamento materno

<p>1</p>  <p>O bebê deve ser colocado no peito da mãe na primeira hora após o nascimento.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>2</p>  <p>O leite do peito faz o bebê crescer forte e saudável.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>3</p>  <p>Amamentar é bom para a saúde da mãe porque protege contra doenças.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>4</p>  <p>Amamentar ajuda o corpo da mulher a se recuperar mais rápido depois do nascimento do bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>5</p>  <p>Amamentar aumenta o carinho entre a mãe e o bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>6</p>  <p>O leite do peito está sempre pronto para o bebê e é de graça ao contrário do leite de caixinha/latinha vendido no mercado.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>7</p>  <p>Amamentar protege o meio ambiente porque diminui o uso de chupetas, mamadeiras e caixas/latas de leite que seriam jogados no lixo.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>8</p>  <p>O leite do peito é um alimento completo e até os seis meses de vida o bebê deve mamar só no peito, ele não precisa tomar água, chá, suco ou mingau.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>9</p>  <p>O bebê que é alimentado apenas com leite do peito não tem horário para mamar. Ele precisa mamar várias vezes ao dia e à noite.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>10</p>  <p>O leite do peito é o único alimento que o bebê precisa nos primeiros seis meses de vida.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>11</p>  <p>O uso da chupeta deve ser evitado, pois ela pode atrapalhar a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>12</p>  <p>O uso da mamadeira pode atrapalhar a amamentação e por isso não deve ser dada ao bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>
<p>13</p>  <p>A mãe pode amamentar o bebê em qualquer lugar: em casa e em lugares públicos como a praça.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>14</p>  <p>É importante que o pai esteja feliz ao lado da mulher durante a amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>15</p>  <p>O pai pode ajudar a mulher que amamenta ao fazer serviços de casa, como, por exemplo, varrer a casa.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>	<p>16</p>  <p>É bom quando os avós ficam felizes com a amamentação e ajudam a cuidar dos outros netos.</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Certo <input type="checkbox"/> 2. Errado <input type="checkbox"/> 3. Não sei</p>

17	18	19	20	21
 <p>Você ensinar você como colocar o bebê no peito.</p>	 <p>O leite do peito é o melhor alimento para a saúde do bebê.</p>	 <p>Você ensinar como você pode dar o peito para o bebê e tirar suas dúvidas.</p>	 <p>Depois dos seis meses de vida o bebê pode continuar mamando no peito e deve começar a comer outros alimentos.</p>	
Os avós podem ajudar a mulher que amamenta explicando como dar o peito para o bebê.	O filho/filha pode ajudar a mãe que amamenta ao dizer que o leite do peito é o melhor alimento para a saúde do bebê.	A família pode ajudar a mulher que amamenta ficando feliz com a amamentação.	A enfermeira pode ajudar a mulher explicando como dar o peito para o bebê e esclarecendo as dúvidas sobre a amamentação.	Depois dos seis meses de vida o bebê pode continuar mamando no peito e deve começar a tomar sucos e comer outros alimentos.
<input type="checkbox"/> 1. Certo	<input type="checkbox"/> 1. Certo	<input type="checkbox"/> 1. Certo	<input type="checkbox"/> 1. Certo	<input type="checkbox"/> 1. Certo
<input type="checkbox"/> 2. Errado	<input type="checkbox"/> 2. Errado	<input type="checkbox"/> 2. Errado	<input type="checkbox"/> 2. Errado	<input type="checkbox"/> 2. Errado
<input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 3. Não sei	<input type="checkbox"/> 3. Não sei