

INFLUÊNCIA DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL MATERNO SOBRE O GANHO DE PESO GESTACIONAL EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO DEPERNAMBUCO

INFLUENCE OF MATERNAL NUTRITIONAL KNOWLEDGE ON GESTATIONAL WEIGHT GAIN IN A MUNICIPALITY OF THE SERTÃO DEPERNAMBUCO

Leticia Pereira da Silva¹; Andressa Lira Silva¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

O período gestacional caracteriza-se por intensas mudanças. Diante das mudanças marcadas nessa fase, o ganho de peso gestacional fisiológico acontece com o avanço da gravidez, sendo necessária uma alimentação saudável individualizada. Os hábitos alimentares das gestantes são influenciados por escolhas individuais. Objetivo da pesquisa é avaliar a influência do conhecimento nutricional materno sobre o ganho de peso gestacional em um município do sertão pernambucano. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratório e descritiva com delineamento transversal e abordagem quantitativa. O público da pesquisa foi composto por gestantes de 18 a 50 anos de idade, usuárias de duas Unidades Básicas de Saúde. A amostragem do tipo por conveniência, constituída por 30 gestantes. O grau de escolaridade mais frequente foi o Ensino Médio e poucas possuem Ensino Superior, 100% das gestantes fizeram o acompanhamento pré-natal e 37% receberam atendimento nutricional. Em relação ao conhecimento nutricional algumas gestantes possuem conhecimento satisfatório sendo ainda influenciados por diversos fatores como crenças e tabus. Torna-se necessário ações intersetoriais e medidas no atendimento de saúde desse público de forma a conscientizar as gestantes sobre as recomendações alimentares e práticas de saúde pautadas na integralidade dos sujeitos.

Palavras chaves: Educação Nutricional. Gestante. Nutrição Materna.

Abstract

The gestational period is characterized by intense changes. In view of the marked changes in this phase, physiological gestational weight gain occurs with the advancement of pregnancy, requiring an individualized healthy diet. The eating habits of pregnant women are influenced by individual choices. The objective of the research is to evaluate the influence of maternal nutritional knowledge on gestational weight gain in a municipality in the hinterland of Pernambuco. This is an exploratory and descriptive field research with a cross-sectional design and a quantitative approach. The research public consisted of pregnant women between 18 and 50 years of age, users of two Basic Health Units. Convenience sampling, consisting of 30 pregnant women. The most frequent level of education was high school and few have higher education, 100% of pregnant women had prenatal care and 37% received nutritional care. Regarding nutritional knowledge, some pregnant women have satisfactory knowledge and are still influenced by several factors such as beliefs and taboos. It is necessary to take intersectoral actions and measures in the health care of this public in order to make pregnant women aware of dietary recommendations and health practices based on the completeness of the subjects.

Keywords: Nutritional Education. Pregnant. Maternal Nutrition.

Introdução

O período gestacional caracteriza-se por intensas mudanças fisiológicas, hormonais e comportamentais, a fim de favorecer o crescimento fetal para um pleno desenvolvimento adequado. Essas mudanças ocorrem de forma rápida e profunda, necessitando de maiores requerimentos nutricionais e há uma demanda maior de energia para garantir um desenvolvimento adequado do bebê, essencial para a formação de novos tecidos (MOUSA; NAQASH; LIM, 2019; PILLAY *et al.*, 2016).

O período gestacional se dá entre 38 a 42 semanas, sendo a média de 40 semanas utilizada como referência, dessa maneira é dividido em três trimestres. No primeiro trimestre observa-se modificações biológicas, as quais a mulher fica exposta a grandes divisões celulares, mudanças gastrointestinais como náuseas, vômitos, azias e refluxo, que podem piorar o estado nutricional das gestantes (VITOLLO, 2015).

No segundo e no terceiro trimestre, começa a haver um aumento do metabolismo e hipertrofia celular, sendo os períodos da gestação que mais contribuem para o ganho de peso (VITOLLO, 2015). Além disso, durante a gestação ocorrem algumas mudança na motilidade gastrointestinal, devido as mudanças hormonais típicas desse período (MAHAN, RAYMOND, 2018 ; SILVA *et al.*, 2015).

Diante das mudanças marcadas nessa fase, o ganho de peso gestacional é classificado de acordo com a diretriz do Instituto de Medicina (IOM), suas recomendações atuais pautadas de acordo com o IMC pré-gestacional e conforme o trimestre de gestação (KATHLEEN; RASMUSSEN; YAKTINE, 2009). O ganho de peso acelera conforme o avanço da gravidez, ocorrendo de forma heterogênea, pois no primeiro trimestre há um menor ganho de peso em relação aos outros onde há o aumento da placenta, o bebê vai ganhando peso além do ganho de peso da gestante que é natural na gestação (CHAMPION; HARPER, 2020).

A gestação expõe a mulher a uma demanda maior de nutrientes, sendo necessária uma alimentação adequada respeitando sua individualidade, também como a cultura regional de cada estado e cidade visando á disponibilidade, aceitação e oferta de alimentos de cada região, além disso, microbiologicamente segura garantindo a segurança alimentar para que atinja suas necessidades e recomendações de ganho de peso (CHAMPION; HARPER, 2020; NASRALLAH *et al.*, 2020).

Assim uma alimentação equilibrada, com grande variedade de vitaminas, macros e micros nutrientes, é ideal para um ganho peso gestacional apropriado e garantir o desenvolvimento adequado da criança (CHAMPION; HARPER, 2020; NASRALLAH *et al.*, 2020). Para gestantes é recomendado uma alimentação diversificada, palatável, com boa aceitação, baseada em alimentos de origem vegetal e animal, evitando-se o uso de ultra processados e excesso de alimentos com corantes (SARTORELLI *et al.*, 2021).

O ganho de peso gestacional é importante para suprir as necessidades na gestação. Entretanto, quando esse ganho é excessivo, devido a uma alimentação desequilibrada, existe a chance de aumentar o risco de patologias nas mães e problemas no estado nutricional dos bebês, como: macrossomia fetal, diabetes gestacional, síndromes hipertensivas e obesidade gestacional (SAVAGE *et al.*, 2019).

Os hábitos alimentares das gestantes são influenciados por escolhas individuais, além de condições socioeconômicas, idade, regionalismo, entre outros fatores, como crenças, conselhos de familiares e de profissionais da área de saúde, o que pode vir a trazer consequências benéficas ou malélicas à saúde da mãe e das crianças, dependendo da recomendação nutricional seguida (NASRALLAH *et al.*, 2020; GOMES *et al.*, 2017).

Segundo estudo de Marques *et al.*, (2009), existem muitos alimentos que são adicionados na dieta das gestantes que são considerados permitidos na gestação e puerpério afim de trazer benefícios, sendo ofertados por mães, avós e familiares, os quais são mencionados como "fortes para esse período", por outro lado, existem alimentos que são considerados proibidos e devem ser evitados por gestantes e lactantes, por acreditar-se que são capazes de gerar anomalias e danos à saúde.

São eles alimentos quentes, alimento "reimoso" (alta concentração de proteína e gordura animal), chocolates, dentre outros. Assim, existindo essa privação de alimentos e grupos alimentares, por falta de conhecimento ou por crenças e tabus, que reflete nas escolhas dietéticas de muitas gestantes (MARQUES *et al.*, 2009).

Baião e Deslandes, (2006) apontam em sua pesquisa que a disseminação de informações advindas de credices populares é bastante recorrente, principalmente no Nordeste Brasileiro, revelando que as práticas alimentares de mulheres, mesmo em estados fisiológicos de grande importância, sob o ponto de vista nutricional, tais como gestação, puerpério e lactação, são permeadas por crenças, prescrições e proibições.

Dessa maneira a pesquisa traz a problemática como nível de conhecimento sobre alimentação adequada impacta no ganho de peso das gestantes, tendo como hipótese o baixo conhecimento nutricional materna influência negativamente sobre o ganho de peso gestacional.

Favorecer as narrativas maternas sobre o acompanhamento durante a gestação, assim como levantar quais as principais problemáticas encontradas na disseminação de informações para essas gestantes sobre alimentação adequada e o acompanhamento através dos equipamentos de saúde é de grande importância para a condução de um acompanhamento nutricional. Assim a presente pesquisa tem como objetivo verificar a influência do conhecimento nutricional materno sobre o ganho de peso gestacional em um Município do Sertão Pernambucano.

Materiais e Métodos

Trata-se de estudo de caráter descritivo e abordagem quantitativa, apoiado nos conceitos de alimentação adequada na gestação, nas recomendações do *Institute Of Medicine*, (IOM,1992) e o Guia Alimentar para Gestantes (2021). Revela caráter exploratório, visto a realização de entrevistas com pessoas que têm contato e experiência direta com a problemática analisada (Gil, 2008). A pesquisa foi realizada no município de Betânia-PE, cidade situada na Região do interior de Pernambuco, a coleta de dados ocorreu em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde há maior fluxo de gestantes cadastradas e ocorre atendimento de pré-natal, além de outros serviços oferecidos pelo Programa Saúde da Família (PSF) de Betânia-PE.

O universo da pesquisa foi composto por 30 mulheres grávidas que estavam cadastradas nas unidades básicas de saúde (UBS) e fazem acompanhamento no pré-natal em Unidade Básica de Saúde. A amostragem foi de conveniência de 95% de confiabilidade, determinando 30 gestantes, adultas com idade entre 18 e 50 anos. Desta 9 foram selecionadas para valiação de ganho de peso durante a gestação, utilizando os critérios de ganho de peso recomendado preconizado pelo *Institute Of Medicine* (IOM).

A pesquisa teve como critérios de elegibilidade gestantes que são cadastradas nas Unidades e que não possuem patologias que impactam o ganho de peso gestacional, como diabetes gestacional, transtornos alimentares, entre outras assim comomenores de 18 anos. As variáveis observadas no presente foram condições socioeconômicas, nível de escolaridade, conhecimento de alimentação na gestação e ganho de peso gestacional..

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado de Cançado; Pereira e Fernandes (2009) sendo uma entrevista estruturada com 18 perguntas relacionados a conhecimento acerca da nutrição e aos objetivos do projeto como também o perfil sociodemográfico das participantes. As quais foram categorizadas em níveis de conhecimento com base no número de respostas, desse modo criou os seguintes critérios de conhecimento, pouco conhecimento (0 a 4 acertos) médio conhecimento (5 a 9 acertos) e conhecimento relevante (10 a 18 acertos). Tal entrevista foi realizada de forma individual, anônima e perante concordância em participar da pesquisa.

As respostas foram quantificadas através de respostas positivas e negativas em relação as afirmações presentes no questionário. A análise de dados se deu pelo Microsoft excel 2010® utilizando média, moda, mediana para categorização dos dados, as gestantes foram codificadas

para garantir seu anonimato e utilizados tabelas e gráficos para apresentação dos resultados encontrados.

A presente pesquisa é norteada pelas Resoluções 580/2018 e a 510/2016, para pesquisas com seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), valendo-se de princípios éticos como: não malefício, beneficência, sigilo, autonomia e respeito. Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, número CAAE: 60077922.0.0000.8267 e parecer: 5.612.175 data 29/08/2022.

Resultados e Discussão

Foi avaliada uma amostra de 30 gestantes no Município de Betânia-PE a taxa de resposta foi de 100% do universo da pesquisa. O questionário contém características do perfil das participantes e informações sociodemográficas das mesmas entre elas, idade com faixa etária de 18 a 50 anos, onde 14 (47%) na faixa de 18 a 29 anos, 15 (50%) entre 29 a 39 anos e 1 (3%) na faixa 40 a 50 anos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das participantes em acompanhamento pré-natal, assistidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) Betânia-PE (2022)

Faixa etária	Nº	%
18 a 28 anos	14	47%
29 a 39 anos	15	50%
40 a 50 anos	1	3%
Total de gestantes	30	100%
Escolaridade	N	%
Ensino Fundamental incompleto	8	27%
Ensino Fundamental completo	0	0%
Ensino Médio incompleto	6	20%
Ensino Médio completo	10	33%
Superior completo	1	3%
Superior incompleto	5	17%
Não estudou	0	0%
Total de gestantes	30	100%
Renda familiar Mensal	Nº	%
Inferior a um salário mínimo	15	50%
De 1 a 2 salários mínimo	14	47%
Mais de 3 salários mínimos	1	3%
Total de gestantes	30	100%

Fonte: Elaboração própria da autora, 2022.

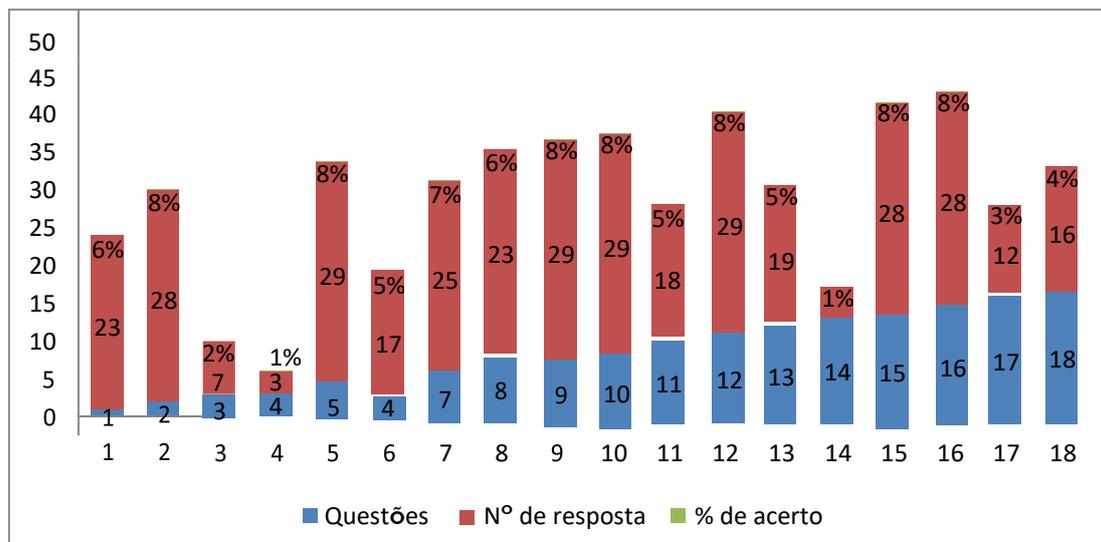
De acordo com os dados apresentados na tabela 1, observa-se que a escolaridade foi distribuída de acordo com cada grau e o Ensino Médio completo foi o que teve mais presente entre as gestantes (33%), poucas apresentaram Ensino Superior completo (1%). No estudo de Tostes e Seidl (2016) menciona que as grávidas que possuem um decréscimo na escolaridade possuem uma gravidez mais problemática pela falta de conhecimento em contrapartida as mulheres que possuem maior escolaridade têm mais experiência em relação a gestação e portanto, tendem a ter menos complicações em aderir as recomendações nutricionais.

No estudo de Ramos e Cumam (2009) a baixa escolaridade está ligada ao baixo nível socioeconômico que pode contribuir para um possível risco para mãe e feto, pois o nível de conhecimento implica no rendimento mensal e conseqüentemente ao acesso dos alimentos podendo levar a insegurança alimentar e além disso a acesso as informações principalmente no que se refere a alimentação nessa fase corroborando com as informações desse estudo.

Em relação a renda familiar mensal 50% das participantes relatam ter uma renda mensal inferior a um salário mínimo onde participantes cita que “é apenas o bolsa família”, 47% tem a renda de 1 a 2 salários e 3 % com mais de 3 salários. Segundo Junior *et al.* (2016) a categoria socioeconômica é um fator determinante no perfil alimentar apresentam uma dificuldade na aquisição de alimentos de boa qualidade então essa relação do nível educacional com a renda familiar mensal propicia juntamente o baixo poder aquisitivo de alimentos e dificuldade e compreensão de informações.

A seguir observa-se os dados obtidos em relação a porcentagem de acertos das questões que envolve conhecimento com alimentação.

Gráfico 1- Porcentagem de acertos e resposta corretas referente as questões do questionário aplicado nas gestantes.



Fonte: Elaboração própria da autora, 2022.

Diante o gráfico 1 é possível observar o nível de conhecimento em nutrição nas gestantes participantes do estudo, assim aponta um bom número de respostas corretas. As questões 4, 5, 13, 16, 18 abordam a influência das crenças em relação a alimentação, que é bastante recorrente nesse período, as questões com menos acertos foram a 4 (1%), que aborda “suco de beterraba cura anemia”, e questão 18 (4%), que fala sobre “se sentir desejo de alimentos tem de comer se não causa danos a criança”.

No estudo de Gomes, Silva e Salamoni, (2011) sobre investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes, em sua pesquisa de campo do tipo quantitativa, afirma que os tabus e crenças alimentares são presentes nas gestantes assim podendo influenciar no seu estado nutricional interferindo na restrição de nutrientes que são base durante a gestação como também essas crenças são inseridas nas grávidas sem nenhum motivo ou por apenas serem repassados por seus pais ou mitos da tradição popular, por exemplo, que “comer frutos gêmeos” vai ter bebês gêmeos ou “parto duplo”.

Nesse cenário uma grande parte das gestantes tem um conhecimento fictício sobre nutrição na gestação difundida por serem criadas em uma região e cultura onde existem muitas crenças e mitos acerca dessas práticas pelas suas matriarcas, assim existe mulheres que acreditam em pelo menos um mito ou crença que fazem parte da sua região assim o resultado do presente estudo é condizente com o estudo de Martins; Remoaldo (2007).

Nas demais questões na análise de dados os resultados são satisfatórios em relação ao conhecimento sobre alimentação na gestação apenas uma pergunta tendo um baixo número de acertos na questão 14, 4 acertos (1%) representa um bom conhecimento nutricional. Nesse contexto o estudo de Lee *et al.* (2016) menciona que:

Quanto ao conhecimento nutricional existem uma parcela de gestantes que sabem sobre as diretrizes dietéticas para uma alimentação saudável na gestação, mas poucas recebem

conselhos e educação nutricional com embasamento científico, possuindo um conhecimento limitado em relação à alimentação adequada para essa fase.

Assim, chamando atenção para um dado referente ao pré-natal apesar de serem acompanhadas no período gestacional destaca-se apenas 37% das mulheres afirmam ter tido orientações nutricionais e as que tiveram relatam ter sido por “enfermeiras ou médico” dessa forma relacionando com a amostra do ganho de peso recomendado para as participantes da pesquisa, apresentado na tabela 2, observa-se que a maioria teve ganho acima do esperado.

Tabela 2 - Avaliação de ganho de peso das participantes elegidas.

Ganho de peso (Kg)	N
Abaixo do recomendado	1
Aumento de peso normal	2
Acima do esperado	6

Fonte: Elaboração própria da autora, 2022.

Nesse contexto é indispensável o acesso a informações nutricionais às gestantes, pois influência no seu ganho de peso. Conforme apresentado na tabela 2, as gestantes, com amostra de 9 participantes, apresentam ganho de peso acima do esperado por trimestre, não seguindo as recomendações de ganho de peso seguro, demonstrando assim que uma atenção nutricional na unidade básica de saúde se torna primordial para o acompanhamento pré-natal.

O ganho de peso fica comprometido pela ausência do profissional nutricionista, pois em muitas localidades Brasileiras ainda tem uma carência desse profissional atuando na atenção básica nas unidades de saúde, assim implicando no acompanhamento completo do pré-natal com atenção nutricional (SILVA *et al.*, 2019).

No estudo de Moreira *et al.* (2018) apenas uma das gestantes recebeu atendimento nutricional tornando um acompanhamento que não promove mudanças alimentares, esse acompanhamento com o profissional nutricionista no serviço de saúde se torna de grande importância para esse controle do ganho de peso a partir das orientações nutricionais, tornando também mais vigente esse atendimento.

Conclusão

O conhecimento das gestantes acompanhadas na assistência pré-natal é influenciado por múltiplos fatores, sendo eles econômicos, sociais, culturais e orientações sobre alimentação repassadas por profissionais de saúde. Através do estudo verificou-se um bom número de acertos no tocante ao conhecimento nutricional, mas verificou-se ainda a presença de tabus e crenças que influenciam nas escolhas alimentares.

Os achados da pesquisa sugerem que existe uma deficiência no pré-natal da atenção básica, ao trazer informações mais consistentes com o profissional nutricionista sendo o responsável para esclarecer dúvidas no tocante a nutrição da gestação. Tal conclusão se baseia nos achados do ganho de peso gestacional, pois com pouco conhecimento há um ganho de peso acima do esperado das recomendações.

Diante do exposto no intuito de fortalecer o conhecimento das gestantes e o controle do ganho de peso torna-se necessárias ações intersetoriais e novas medidas no atendimento de saúde a esse público, no intuito de conscientizar as gestantes sobre as recomendações alimentares e as práticas de saúde pautadas na integralidade do sujeito. Espera-se que esse estudo possa contribuir para tomada de novos estudos na área. Bem como, na elaboração de intervenções e estratégias que sejam direcionadas para os principais problemas encontrados.

Referências

BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Suely Ferreira. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista de Nutrição**, v. 19, p. 245-253, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. **Fascículo 3 Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes**. 1. ed. Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. Brasília, 2021

CHAMPION, M. L; HARPER, M. L. Gestational Weight Gain: Update on Outcomes and Interventions. **Curr Diab Rep**, v.20, n.3, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, M. R. T; SILVA, L. T; SALAMONI, R.M, Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - Rosa Pedrossian, **Ensaio e Ciência: Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde** , Vol. 15, n. 6, p. 121-133, Set. 2012.

GOMES C. B *et al*, Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**,v. 24,n.6, Set.2017.

Haidar, F. H.; OLIVEIRA, U. F. ; NASCIMENTO, L. F. C, Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17,n .4, p.1025-1029, jul-ago,2001.

JUNIOR *et al*, perfil alimentar socio-demografico de gestantes adolescentes da cidade de São Paulo, **Revista Extendere**,v.4, n.1, p.85-93, Jan-Jun. 2006.

Kathleen, M; Rasmussen, L; Yaktine. **Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines**. Institute of Medicine (US) and National Research Council (US) Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines. 2009.

LEE *et al*, What do Pregnant Women Know About the Healthy Eating Guidelines for Pregnancy? A Web-Based Questionnaire, **Matern Child Health Journal**, v.20, n.10, p.2179– 2188, July, 2016.

MAHAN, L. K.. RAYMOND, J. L. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterápica**.14º.ed.Rio de Janeiro:Elsevier,2018,4247p.

MARQUES, E. S et al, Representações sociais sobre a alimentação da nutriz. **Revista ciências & Saúde Coletiva**, v.16,n.10,p.4267-4274, Mar.2008

MARTINS et al, Mythes et croyances pendant la grossesse dans la région nord-ouest du portugal et ses implications dans la santé des femmes, **Recherche en soins infirmiers**, n.90, p. 75-85, Sept.2007.

MOREIRA, Luciana Novaes et al. "Quando tem como comer, a gente come": fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, 2019.

MOUSA, Aya; NAQASH, Amreen; LIM, Siew. Macronutrient and micronutrient intake during pregnancy: an overview of recent evidence. **Nutrients**, v. 11, n. 2, p. 443, 2019.

NASRALLAH D. A, EZ-ELARAB H. S, SULTAN E. A, ALLAM M. F. Predictive factors for nutritional behavior among pregnant women attending antenatal care clinic in 6th of October City. *J Prev Med Hyg*,v.61,n.2,jul./ . 2020.

PILLAY, P. S et al. Physiological changes in pregnancy, *CARDIOVASCULAR JOURNAL OF AFRICA*,Africa,v.27,n.2, Mar./Apri. 2016.

RAMOS, H. A. C; CUMAN,R.K.N, fatores de risco para prematuridade: pesquisa documenta, *Esc Anna Nery Rev Enferm* , [S.l], V.13, n.2, 297-304, Mar.2009.

SARTORELLI, D. S et al.Promoção de alimentação saudável e ganho de peso adequado na gestação: um guia para profissionais da atenção básica.São Paulo,2021.

SAVAGE, Jennifer S. et al. Uncontrolled eating during pregnancy predicts fetal growth: The healthy mom zone trial. *Nutrients*, v. 11, n. 4, p. 899, 2019.

SILVA, L. O et al. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, v.19, n.1, p,107-114 jan- mar., 2019 .

SILVA, L. S et al.Analise de mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. *Revista Faculdade Montes Belos*, v.8,n.1,p 1-16,2014.

TOSTES, N. A; SEIDL, E. M. F, Expectativas de mujeres embarazadas sobre el parto y sus percepciones acerca de la preparación para el parto, *Trends in Psychology*, v. 24, n.2, p , 681-693,jun. 2016.

VITOLLO, Márcia Regina. *Nutrição-da gestação ao envelhecimento*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio Ltda, 2015.

Recebido: 06/11/2023

Aprovado: 11/12/2023