



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ
ENFERMAGEM BACHARELADO**

ISADORA GIANA BORGES BARROS

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VITORINO FREIRE**

GRAJAÚ

2024

ISADORA GIANA BORGES BARROS

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE VITORINO FREIRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão para o grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa Esp. Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira.

GRAJAÚ

2024

Barros, Isadora Giana Borges.

Análise da percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno na estratégia saúde da família da Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire. / Isadora Giana Borges Barros . – Grajaú (MA), 2024.

65p.

TCC (Curso de Graduação em Enfermagem) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Campus Grajaú(MA), 2024.

Orientadora: Profa. Esp. Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

.

1. Aleitamento materno. 2.Enfermagem. 3. Pré-Natal. 4. Gestantes. I.Título.

CDU: 618.63(812.1)

ISADORA GIANA BORGES BARROS

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DO
ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE VITORINO FREIRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Enfermagem da Universidade
Estadual do Maranhão para o grau de
bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: 26/03/2024

BANCA EXAMINADORA

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Profa. Esp. Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira
Especialista em Ginecologia Obstetrícia e Saúde da Mulher
Faculdade São Marcos

Maria Juliana dos Santos Cortez

Profa. Esp. Maria Juliana dos Santos Cortez
Especialista em Urgência e Emergência
Faculdade de Educação de Bacabal

Carla Leitão Alves

Profa. Esp. Carla Leitão Alves
Especialista em Docência do Ensino Superior
Especialista em UTI e Urgência e Emergência
Universidade Federal do Maranhão

A Deus, que é bondoso e que tudo pode, e à minha maior incentivadora, minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por Sua graça e orientação constante. Seu amor incondicional e Sua sabedoria têm sido a luz que ilumina meu caminho nos momentos mais desafiadores e nas celebrações mais alegres. Sou grata por Sua presença constante em minha vida, guiando-me com Sua mão amorosa.

À minha família, meu porto seguro, agradeço por cada sacrifício. De modo especial, dedico à Maria do Carmo dos Santos Borges (*in memoriam*), minha amada mãe, por todo apoio inabalável e amor sem medidas, você foi meu alicerce, minha fonte de força e inspiração. Cada membro da família contribuiu para tornar minha jornada mais rica e significativa, e por isso, sou infinitamente grata.

Aos amigos queridos, agradeço por estarem ao meu lado em todas as fases da vida. Suas risadas, conselhos e ombros amigos são tesouros inestimáveis que enriquecem minha existência. Serei eternamente grata a cada um.

“Nada lhe pertence mais que seus sonhos”.

Friedrich Nietzsche

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma das práticas mais indicadas na prevenção da mortalidade infantil de crianças menores de dois anos, além da promoção de saúde para as mulheres durante esse período. A oferta de leite materno representa a amamentação, sendo oferecida diretamente do peito da mãe, enquanto o aleitamento materno representa todas as maneiras que a criança recebe esse leite, seja de maneira direta da mama ou por meio de ordenha. A pesquisa busca conhecer o nível de informação das gestantes sobre o aleitamento materno e os benefícios atrelados à prática, na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no município de Grajaú no Maranhão. Objetiva analisar o conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno na Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde – UBS – Vitorino Freire no município de Grajaú – MA. Conhecer o nível de informação das gestantes sobre a prática do aleitamento materno exclusivo; identificar as dúvidas mais comuns das gestantes sobre amamentação; perceber a importância da Educação em Saúde da Mulher retratada na comunidade pelos profissionais visando o repasse das informações necessárias para as gestantes durante o período de pré-natal na unidade; observar quais condutas são adotadas pela equipe de saúde, a fim de ampliar a adesão do aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Trata-se de uma pesquisa de levantamento, com abordagem qualitativa tendo em vista reconhecer os receios e inseguranças das gestantes relacionados ao processo de amamentação. A compreensão das gestantes no que diz respeito ao AME influencia diretamente na atitude delas quanto ao ato de amamentar, e o conhecimento está intrinsecamente ligado a crenças repassadas por conhecimento popular que, em contrapartida, se depara com um esclarecimento científico prévio.

Palavras Chaves: Aleitamento materno; enfermagem; pré-natal; gestantes.

ABSTRACT:

Exclusive breastfeeding (EBF) is one of the most recommended practices for preventing infant mortality in children under two years of age, in addition to promoting health for women during this period. The supply of breast milk represents breastfeeding, being offered directly from the mother's breast, while breastfeeding represents all the ways in which the child receives this milk, whether directly from the breast or through expression. This research aims to assess the level of information among pregnant women regarding breastfeeding and the benefits associated with the practice at the Vitorino Freire Basic Health Unit in the municipality of Grajaú, Maranhão. To analyze the knowledge of pregnant women about breastfeeding in the Family Health Strategy at the Vitorino Freire Basic Health Unit in the municipality of Grajaú, Maranhão. To understand the level of information among pregnant women about exclusive breastfeeding practice; to identify the most common doubts of pregnant women about breastfeeding; to perceive the importance of Women's Health Education portrayed in the community by professionals aiming to provide necessary information for pregnant women during the prenatal period at the unit; to observe which actions are taken by the health team in order to increase adherence to exclusive breastfeeding until six months. This is a survey research with a qualitative approach aimed at recognizing the fears and insecurities of pregnant women related to the breastfeeding process. Pregnant women's understanding regarding exclusive breastfeeding directly influences their attitude towards breastfeeding, and knowledge is intrinsically linked to beliefs passed down through popular knowledge, which, in turn, encounters prior scientific clarification.

Keywords: Breastfeeding; nursing; prenatal care; pregnant women.

LISTA DE SIGLAS

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

AMC – Aleitamento Materno Complementado

APS – Atenção Primária À Saúde

CNS – Conselho Nacional De Saúde

EAAB – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNDS – Pesquisa Nacional De Demografia E Saúde Da Mulher E Da Criança

RAB – Rede Amamenta Brasil

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UEMA – Universidade Estadual Do Maranhão

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo geral	7
2.2	Objetivos específicos	7
3	REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.1	Contexto histórico da prática do aleitamento materno	8
3.2	Prevalência no Brasil e no mundo	9
3.3	Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno	10
3.3.1	Baixa escolaridade	10
3.3.2	Situação socioeconômica	11
3.3.3	Rede de apoio	11
3.3.4	Condições clínicas que interferem no aleitamento materno	12
3.4	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	12
3.5	A enfermagem na assistência ao aleitamento materno	13
4	METODOLOGIA	15
4.1	Tipo de estudo e abordagem	15
4.2	Cenário de investigação	15
4.3	Participantes da pesquisa	15
4.4	Crítérios de inclusão	16
4.5	Crítérios de exclusão	16
4.6	Instrumento, Procedimento e Período de coleta de dados	16
4.7	Aspectos ético-legais	16
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
5.1	Categoria 1: Conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo	17
5.2	Categoria 2: Fatores preditores para a interrupção do AME	18
5.3	Categoria 3: Experiências vivenciadas pelas multigestas, durante o período de amamentação	20
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23
	APÊNDICES	27
	ANEXOS	29

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma das práticas mais indicadas na prevenção da mortalidade infantil de crianças menores de dois anos, além da promoção de saúde para as mulheres durante esse período. A oferta de leite materno representa a amamentação, sendo oferecida diretamente do peito da mãe, enquanto o aleitamento materno representa todas as maneiras que a criança recebe esse leite, seja de maneira direta da mama ou por meio de ordenha (Vieira et al., 2020)

Segundo Ferreira (2018), entende-se por AME a alimentação da criança realizada exclusivamente pelo leite materno, sem o complemento de quaisquer outros tipos de alimentos, sejam sólidos ou líquidos, com exceção dos medicamentos. Além disso, o aleitamento materno caracteriza a estratégia que mais previne mortes infantis, além de promover saúde mental, física e psíquica da criança e da mulher que está amamentando.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) evidenciou no ano de 2001 a superioridade do leite humano, onde se passou a adotá-lo como recomendação de alimentação exclusiva para crianças de até seis meses de idade. A OMS também definiu como indicadores: aleitamento materno exclusivo (criança em que leite materno foi ofertado diretamente da mama ou ordenhado, podendo também estar fazendo uso de medicação e recebendo suplementação com vitaminas e minerais), aleitamento materno predominante (criança que recebe predominantemente o leite materno, mas também outros líquidos, como chá, suco e água) e aleitamento materno complementado (criança que recebe leite materno e outros tipos de alimento) (Pereira et al., 2010)

Vieira (2020) esclarece que dentre os benefícios para a mãe que amamenta exclusivamente seu filho, podemos elencar: contração uterina mais rápida no processo de pós-parto, favorecendo a volta mais rápida do útero para seu tamanho normal; redução do risco de hemorragia e anemia após o parto; favorece o contato entre mãe e bebê; reduz o risco de câncer de mama. Entre os benefícios para o bebê: protege contra doenças, infecções e alergias; previne problemas dentários e problemas respiratórios como asma.

Dentre os determinantes que estão relacionados à adesão ao aleitamento materno exclusivo, destacam-se as estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento do pré-natal, o fortalecimento da rede de apoio da gestante, o apoio da equipe de profissionais da saúde na promoção do aleitamento, e esclarecimento de dúvidas e inseguranças vindas da gestante, de forma especial entre as mães em situação de vulnerabilidade econômica (Ferreira, 2018).

As orientações preferencialmente devem ser iniciadas ainda durante o pré-natal, se estendendo pelo tempo de permanência da mãe na maternidade, auxiliando no esclarecimento de dúvidas que podem resultar no insucesso da prática da amamentação e ainda prevenir possíveis problemas mamários que dificultam o processo e favorecem para a suspensão do AME (Da Silva et al., 2022).

Outra problemática relacionada ao insucesso na continuação do aleitamento materno exclusivo, e que pode contribuir para o desmame precoce é a posição e pega incorreta do bebê na hora da amamentação. O posicionamento inadequado da boca do bebê com relação a posição do mamilo da mãe, favorece o aparecimento de fissuras mamárias durante esse período de adaptação, o que pode interferir na dinâmica de sucção, causando desconforto e dores para a mãe (Silva et al., 2011).

Vieira (2020) também ressalta que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de atenção que atua de forma primordial na promoção do aleitamento materno, com ações de educação em saúde, proporcionando conhecimento, orientações e empoderando cada vez mais mulheres a esta prática. A APS trabalha no estreitamento do vínculo entre profissionais, indivíduos e famílias, reformulando o modelo de assistência e preenchendo condições de apoio, proteção e promoção da amamentação.

A abordagem deve destacar a pega correta da mama, orientando sobre o posicionamento do bebê e o manejo clínico, para a prevenção de intercorrências durante o processo. As orientações devem ser passadas de maneira adequada, afim de não desencorajar as mães, também respeitando o meio cultural da família em que está inserida, para que na existência de

intercorrências, elas saibam como agir sem ocasionar o desmame precoce (Lima et al., 2021).

A equipe de enfermagem deve estar preparada para os indícios que as gestantes precisam de apoio, orientação e cuidados diante da complexidade da prática da amamentação. As práticas de educação em saúde são indispensáveis para que as dificuldades e inseguranças durante o período de amamentação sejam superadas (Vieira, 2020).

O questionamento acerca da percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno no município de Grajaú – MA, expressou-se na vivência enquanto acadêmica em conhecer qual o nível de informação das gestantes sobre o aleitamento materno, como o conhecimento das técnicas e benefícios podem agregar na melhor aderência da prática e como fatores externos podem interferir nesse processo.

A escolha pela realização na Unidade Básica de Saúde justifica-se por ser a primeira linha de cuidado às gestantes e por ser o espaço de maior assistência durante toda a gestação. Além disto, o presente estudo pode colaborar para pesquisas futuras na área, fornecendo conhecimento aos enfermeiros, possibilitando uma abordagem mais aprofundada direcionada ao público.

Diante o exposto, levando em consideração a importância da amamentação e todos os benefícios para a saúde tanto do bebê quanto para as mães, o presente estudo tem por objetivo analisar os conhecimentos das gestantes sobre a prática do aleitamento materno durante os primeiros meses de vida do bebê, de modo a identificar os fatores que possam estar relacionados ao abandono da prática e incentivar profissionais da área a promover ações de ampliação do conhecimento das gestantes acerca da temática.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o conhecimento das gestantes sobre a prática do aleitamento materno na Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no município de Grajaú – MA

2.2 Objetivos específicos

Conhecer o nível de informação das gestantes sobre a prática do aleitamento materno exclusivo; identificar as dúvidas mais comuns das gestantes sobre amamentação; perceber a importância da Educação em Saúde da Mulher retratada na comunidade pelos profissionais visando o repasse das informações necessárias para as gestantes durante o período de pré-natal na unidade; observar quais condutas são adotadas pela equipe de saúde, a fim de ampliar a adesão do aleitamento materno exclusivo até os seis meses.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Contexto histórico da prática do aleitamento materno

Há muito tempo, as mulheres têm buscado um substituto satisfatório para o leite materno. Esse fato pode ser comprovado por objetos arqueológicos datados de 2000 A.C., como xícaras com biqueiras e vasilhas com formas específicas encontradas em túmulos de crianças, que certamente serviam para alimentá-las. Na Grécia e na Itália, o uso da mamadeira já era comum em 4000 A.C., e no Egito nos anos de 888 A.C. Não existem evidências precisas sobre o conteúdo dessas mamadeiras, mas observando registros históricos, pode-se inferir que quando o bebê não era amamentado pela mãe, recebia leite materno de outra mulher, ou até mesmo de outros animais, como cabras, ovelhas e vacas (Dos Santos Monteiro, 2011).

Até o século XVII, há poucos documentos relacionados à alimentação infantil. Entretanto, em registros de diários particulares, sabe-se que por volta do século XVI as mulheres amamentavam seus filhos. Dos Santos Monteiro (2011), menciona que no século seguinte, devido a questões religiosas, as crianças passaram a ser consideradas seres imperfeitos, provenientes do "pecado original", e, por isso, eram tratadas com indiferença, rejeição e, muitas vezes, negligência e abandono.

Neste cenário, a prática da alimentação infantil era realizada através da amamentação mercenária, na qual as crianças eram amamentadas por amas-de-leite. Essa prática se propagou por toda a Europa naquele período, especialmente na França. Considerando os valores sociais da época, a criança era vista como um estorvo, um ser insignificante, enquanto a preservação do amor e afeição materna era considerada prioridade. Mulheres de classes altas entregavam seus filhos aos cuidados das amas de leite, acreditando que estavam fazendo o melhor para seus filhos e para si mesmas, já que a maternidade não era uma prioridade em comparação com as relações conjugais

Dos Santos Monteiro (2011) afirma que no Brasil, o processo de alimentação infantil foi influenciado por aspectos políticos, econômicos e culturais, em linha com o tipo de colonização ocorrida, que envolveu adaptações dos hábitos alimentares africanos, indígenas e europeus. Devido à colonização,

as portuguesas trouxeram o costume da amamentação por meio de amas-de-leite, e esse papel acabou sendo exercido pelas escravas negras.

A amamentação não é um processo totalmente instintivo no ser humano. Geralmente, pode ser aprendida para ser prolongada de maneira mais eficaz. Nesse sentido, ao se depararem pela primeira vez com o aleitamento materno, as mulheres necessitam de suporte para serem conduzidas durante o processo. Elas são apresentadas a modelos e guias que facilitam a prática, muitas vezes repassados dentro do meio familiar e dos grupos sociais aos quais estão inseridas (Araújo, 2008).

3.2 Prevalência no Brasil e no mundo

Em estudos observacionais, Santos (2017) evidenciou que a prática do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) logo nos primeiros seis meses de vida e a Amamentação Complementar (AMC) por pelo menos dois anos ou mais contribuem como fator de proteção para doenças crônicas não transmissíveis nas fases posteriores da vida da criança. De Sousa Barros (2021) menciona a suspensão precoce do AME, definida pelo abandono da prática da amamentação e a substituição total ou parcial do leite materno por outros tipos de alimento antes de a criança completar a idade recomendada de até seis meses de vida, ocasiona a privação dos benefícios do leite materno e traz prejuízos para a saúde tanto da mãe quanto do filho.

No cenário mundial de amamentação, é notada uma grande heterogeneidade com relação ao predomínio do aleitamento materno, não apenas entre os países, mas também dentro das regiões de um mesmo país. Boa parte da literatura cita regiões bastante específicas de cidades e fornece poucos dados sobre a perspectiva geral de um país. Nas últimas décadas, por exemplo, estudos apontaram que a taxa de aleitamento materno na região noroeste da China foi de 75%, um valor semelhante ao de décadas anteriores. Já no norte da Rússia, a prevalência foi de 47,2%. Enquanto isso, no sul da Itália, a taxa era de 30%, em comparação com a região norte do país, onde era equivalente a 41% (Wenzel, 2014).

Wenzel (2014) destaca que desde a década de 1980, foram propostas várias estratégias e implementadas diversas campanhas voltadas para ampliar

a prática do aleitamento materno no Brasil e em várias regiões do país. Na década de 2000, houve um aumento na prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) na região norte do país, apresentando uma taxa de 62% em crianças de até seis meses e 44% em crianças maiores de seis meses.

Foi realizada no ano de 2006 a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS) em todo o país, mostrando a frequência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e do Aleitamento Materno Complementar (AMC) em crianças de quatro a seis meses, que ocorreu, respectivamente, em 8,2% e 62,4% (Pereira-Santos, et al., 2017). Já no ano de 2009, na II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, em todo o país foi revelado um aumento na taxa, porém na região norte apresentou um aumento de 76,91% de prevalência.

Conforme Araújo (2008), devido à diversidade sociocultural e territorial existente no Brasil, o conhecimento sobre as tendências regionais acerca do aleitamento materno é de crucial importância, pois é possível avaliar os comportamentos, explicar as mudanças de uma região para outra e proporcionar ajustes nas práticas de incentivo ao aleitamento, respeitando suas regionalidades.

3.3 Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno

A amamentação, segundo Santos (2019) pode ser influenciada por fatores como o nível socioeconômico, grau de escolaridade, idade, inserção da mãe no mercado de trabalho, reduzido conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, além da falta de apoio extra hospitalar após alta.

3.3.1 Baixa escolaridade

No que se refere à escolaridade materna, pesquisas apontaram uma baixa aderência ao AME em mulheres que estudaram até o ensino fundamental. O mesmo perfil foi percebido em análises realizadas com dados secundários na Europa e em pesquisas feitas com cerca de 630 mães na Etiópia e com mais de 100 adolescentes (Barros et al., 2021).

Do mesmo modo, De Sousa Barros et al. (2021) mães com maior instrução escolar possuem maior aderência e continuidade à prática do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em comparação às demais, devido à possibilidade de

acesso a mais informações repassadas ainda no período pré-natal. Elas recebem informações sobre os benefícios do aleitamento materno, bem como sobre os cuidados com a mama durante o período gestacional.

3.3.2 Situação socioeconômica

Da Silva (2022) no tange em relação ao fator econômico, notou que o fato de algumas dessas mulheres pertencerem às classes mais baixas e possuírem uma menor renda pode estar relacionado com maiores chances de amamentar. No entanto, De Sousa Barros et al. (2021) assegura-se que a falta de conhecimento acerca da amamentação e as dificuldades que surgem durante esse processo, como o retorno ao trabalho e a oferta do leite materno durante essa situação, podem ser consideradas como fatores que limitam a continuação do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em mulheres de baixa renda

Mulheres de baixa renda tendem a buscar os serviços de saúde com menos frequência em busca de orientações sobre amamentação, resultando em uma menor duração do aleitamento materno para elas. Em contrapartida, mães com maior renda geralmente procuram mais esses serviços de orientação, o que se traduz em um conhecimento mais abrangente sobre o tema (Andrade, 2018)

3.3.3 Rede de apoio

Ao analisar o percentual de gestantes casadas ou em relacionamentos estáveis, destaca-se uma descoberta relevante relacionada à presença de um parceiro. Considerando a importância de uma rede de apoio durante o período de amamentação, a presença de um parceiro pode representar um suporte valioso para essa prática. (De Sousa Barros et al., 2021).

Andrade (2018) Destaca-se que o apoio familiar desempenha um papel extremamente relevante para as nutrizes, pois contribui significativamente para a eficácia da amamentação. O envolvimento dos familiares neste processo torna-se fundamental, uma vez que a mãe se encontra em um novo estágio, enfrentando medos, dificuldades e inseguranças que demandam total atenção da família, além do estímulo para manter a prática da amamentação.

3.3.4 Condições clínicas que interferem no aleitamento materno

Após o parto, ao retornar ao contexto social, a mulher pode enfrentar desafios em sua abordagem e perspectiva em relação ao aleitamento materno, o que pode resultar na introdução precoce de outros tipos de alimentos. Araújo (2008) evidencia que essa introdução precoce geralmente ocorre após o período de alta hospitalar.

Entretanto, é importante ressaltar que algumas condições maternas representam contraindicações absolutas para o processo natural de amamentação. Entre essas condições estão a hanseníase, a infecção pelo vírus HIV, tuberculose ativa, desnutrição materna, herpes e o uso de medicamentos prejudiciais à saúde da criança a longo prazo (De paula et al., 2021).

Por conseguinte, Machado (2021), salienta que, relacionado a fatores clínicos que podem afetar o aleitamento, incluem-se fissuras mamárias, frequentemente ocasionadas pela pega incorreta da mama durante a amamentação, ingurgitamento mamário, prematuridade, uso de drogas, mastites, entre outras intercorrências clínicas. Deste modo, devido à persistência da dor ao longo de toda a mamada, a mãe se vê na necessidade de desmamar precocemente seu filho.

3.4 Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática do aleitamento materno tem o potencial de evitar aproximadamente um milhão e meio de mortes infantis por ano. As diretrizes recomendam a manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida e sua continuação em conjunto com alimentos complementares até os dois anos de idade (De Sousa Barros et al., 2021).

Além disso, é reconhecido que o aleitamento materno desempenha um papel significativo na redução da morbimortalidade infantil. Apesar das várias campanhas promovidas ao longo das últimas décadas para incentivar o aleitamento materno, percebe-se que estas muitas vezes são inadequadas para promover uma prática efetiva, não sendo totalmente incorporadas aos hábitos e comportamentos das mães (Bonini et al., 2021).

A Constituição Federal de 5 de outubro de 1988, com o objetivo de promover o aleitamento materno exclusivo (AME), assegura uma licença maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e salário. Em 2008, por meio da Lei nº 11.770, de 9 de setembro, foi estabelecida a opção de prolongar essa licença de 120 para 180 dias, tanto para trabalhadoras do setor público quanto privado (Vieira, 2020).

Machado (2021) destaca que no Brasil, desde a década de 1980, são desenvolvidas ações que estimulam o aleitamento materno, com enfoque na rede hospitalar. Devido a isto, em 2008 na abertura da Semana Mundial da Amamentação, houve a proposta de implementar a Rede Amamenta Brasil (RAB). Esta estratégia visa a promoção, apoio e proteção ao aleitamento materno, também direcionando o cuidado à Saúde da Mulher, uma vez que seus benefícios atingem toda a sociedade.

O foco da Estratégia voltou-se para a melhoria do processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), visando alcançar as metas relacionadas ao aleitamento materno. Por essa razão, há a necessidade de capacitar a rede básica para que possa receber essas mães inicialmente e oferecer assistência de qualidade tanto para as mulheres quanto para seus filhos (Machado, 2021).

3.5 A enfermagem na assistência ao aleitamento materno

Durante o processo de amamentação, diversas dificuldades podem surgir, sendo as mais comuns os traumas nos mamilos e o ingurgitamento mamário. Esses problemas geralmente estão relacionados a falhas no posicionamento e na pega adequada, ao uso inadequado de bombas de extração de leite e a técnicas inadequadas de ordenha (Silva, 2011).

Contudo, Dantas et al (2020) ressalta que cabe ao profissional de enfermagem investigar as causas dessas dificuldades relacionadas ao aleitamento materno e implementar ações para resolvê-las, visando minimizar o desconforto e prevenir possíveis danos a longo prazo. Algumas dessas ações incluem incentivar banhos matinais ou ao entardecer por pelo menos 15 minutos e aplicar o leite materno antes e depois da amamentação na área ao redor do mamilo para melhorar a cicatrização. Em casos mais graves, é recomendável

que o profissional suspenda a oferta de leite na mama afetada e busque assistência mais abrangente em outras áreas da saúde (Palheta; Aguiar, 2021).

O profissional de enfermagem deve destacar a importância da ordenha natural em casos de ingurgitamento das mamas, uma vez que esse problema pode dificultar a sucção pelo bebê e levar a lesões nas mamas. A prática da ordenha possibilita o esvaziamento das mamas, tornando-as mais macias e facilitando a pega pelo bebê. Especialmente em casos de bebês prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), nos quais o recém-nascido pode não ser capaz de sugar, a ordenha torna-se essencial para oferecer o leite materno ao bebê, o que contribui significativamente para sua recuperação (Dantas et al., 2020).

Diante desse contexto, a educação promovida pelo enfermeiro emerge como um elemento essencial na gestão do cuidado, transformando as orientações fornecidas à beira do leito em um componente imprescindível para garantir uma assistência de qualidade. É compreendido que o enfermeiro mantém uma proximidade significativa com a mulher ao longo de todo o seu período gravídico na atenção primária, e essa relação se estende ao puerpério. Portanto, estabelecer um vínculo de orientação durante esse período é de suma importância (Lima, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo e abordagem

Trata-se de uma pesquisa de levantamento, com abordagem qualitativa, com coleta de dados durante a interrogação de gestantes cadastradas na unidade, sendo referentes ao nível de informação sobre a temática previamente mensurada. Tendo em vista reconhecer os receios e inseguranças das gestantes relacionados ao processo de amamentação.

Durante a sua abordagem, foram levados em conta aspectos observados nos relatos das participantes, que podem servir de item norteador da pesquisa.

4.2 Cenário de investigação

A pesquisa foi desenvolvida no município de Grajaú, que está localizado no estado do Maranhão. O município possui uma área de 8.863,570km², com densidade demográfica de 8,34 hab/km² e segundo o IBGE possui uma população estimada de 73.872 habitantes no último censo. Os municípios limítrofes ao norte com Arame, ao nordeste Itaipava do Grajaú, ao sul Formosa da Serra Negra, ao oeste Sítio Novo e ao noroeste com Amarante do Maranhão.

Tendo como local fonte da pesquisa a Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire, que está localizada no bairro Centro. Possuindo atendimento em horário comercial, com especialidade em Saúde da Família. O estudo foi realizado com foco nas gestantes cadastradas que realizam o pré-natal na unidade.

4.3 Participantes da pesquisa

No contexto, foi analisado o nível de informação das participantes primigestas ou multigestas sobre a prática do aleitamento materno na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire em Grajaú. Buscando, assim, compreender as objeções mais comuns das participantes e quais estratégias são realizadas durante o pré-natal para a elucidação delas. Foram entrevistadas 10 gestantes, com faixa etária entre 19 e 32 anos, onde 5 estavam na sua terceira gestação, 3 na sua segunda gestação e apenas 2 estavam vivenciando a maternidade pela primeira vez.

4.4 Critérios de inclusão

Como critérios de escolha para participação do estudo, foram avaliadas gestantes cadastradas na UBS, com idade gestacional de 12 a 32 semanas, sem limites de faixa etária que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão adotados: gestantes que possuíam contraindicação médica que impeça a amamentação, assim como aquelas que se negarem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.6 Instrumento, Procedimento e Período de coleta de dados

O instrumento para a realização da coleta de dados desta pesquisa consistiu na realização de entrevistas de forma oral, no qual as perguntas e respostas foram gravadas em aplicativo de voz e via formulários do Google. O período de coleta de dados, foi desenvolvido durante os meses de outubro e novembro de 2023.

A organização dos dados obtidos por meio das entrevistas com as participantes, se deram através da transcrição de tudo o que foi perguntado e falado pelo participante durante a entrevista e depois identificadas todas as informações sistematicamente para se chegar aos resultados. No que tange as participantes que responderam via formulário, foram repassados os dados informados pelas mesmas e categorizados seguindo o mesmo formato das entrevistas gravadas.

4.7 Aspectos ético-legais

Realizou-se a submissão ao comitê de ética da Universidade Estadual do Maranhão (CEP/UEMA), conforme o pressuposto nos princípios da resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual estabelece regras para pesquisas que envolvem seres humanos. Diante disto, todas os participantes da pesquisa terão seus direitos de liberdade e segurança resguardados, podendo deixar de participar sem qualquer intervenção.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o intuito de alcançar o objetivo da pesquisa, os resultados foram estruturados em três categorias predominantes: Conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo; Fatores preditores para a interrupção do AME; Experiências vivenciadas pelas multigestas, durante o período de amamentação.

5.1 Categoria 1: Conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo

A compreensão das gestantes no que diz respeito ao AME influencia diretamente na atitude delas quanto ao ato de amamentar. Nesse estudo, foi possível verificar um conhecimento intrinsecamente ligado a crenças repassadas por conhecimento popular e, em contrapartida, um esclarecimento científico direcionado à essa população, conforme identificado nas falas a seguir:

“[...] Não acredito que só o leite do peito até os 6 meses não é suficiente” (Entrevistada 3)

“A gente tem que complementar, o leite da mãe às vezes é fraco aí tem que dar uma coisinha a mais [...]” (Entrevistada 1)

“[...] Tem uns bebezinhos que continuam magrinho só no peito [...] aí tem que ir pra fórmula” (Entrevistada 7)

Alcançar um ganho ponderal apropriado no neonato prematuro é frequentemente difícil pela imaturidade metabólica e gastrointestinal, além da função imunológica comprometida. Tal fato justifica o uso da complementação do leite materno com doses de proteínas, calorias e minerais, a fim de promover um aumento no ganho de peso, no comprimento, na circunferência cefálica (reflexo do crescimento do cérebro) e na densidade óssea. Devido a restrições econômicas, falta de políticas públicas de saúde, bancos de leite materno e fortificação do leite materno não são facilmente e amplamente disponíveis, principalmente nos países em desenvolvimento (Silva et al,2014).

De acordo com as gestantes, só o leite materno não é o suficiente por, em algumas situações, ser considerado fraco, associando o sucesso da amamentação ao ganho de peso. O neonato prematuro perde peso nos primeiros dias de vida, em decorrência da redistribuição dos fluidos e de seu catabolismo que não recebe aporte nutricional adequado.

“Meu filho mamou até 1 ano e 2 meses e dificilmente ele adoecia [...], eu só comecei a dar sopinha depois de 6 meses e ele adorava” (Entrevistada 2)

Costa (2013) afirma que a presença do bebê fortalece os laços afetivos, fazendo com que o pai e os familiares favoreçam o prolongamento da amamentação. Além disso, a amamentação é de extrema importância para auxiliar na diminuição do sangramento da mãe logo que o bebê nasce e na prevenção do câncer de mama e ovário. É um método natural de planejamento familiar, econômico e prático.

A prática da amamentação envolve uma série de interações nutricionais, ambientais, socioeconômicas, psicológicas e genéticas que contribuem para a saúde tanto do bebê quanto da mãe. A literatura científica apresenta evidências significativas dos benefícios associados à imunidade do lactente, proporcionando proteção contra diversas infecções, como infecções respiratórias superiores, pneumonia, otite média, infecções do trato urinário, sepse e meningite. Adicionalmente, a amamentação reduz o risco de desenvolvimento de condições patológicas, tais como obesidade, asma, alergias, eczema, dermatite atópica, doenças gastrointestinais, diabetes mellitus, hipertensão e até mesmo a incidência de morte súbita na infância. Portanto, é fundamental oferecer amplo suporte e incentivo a essa prática, uma vez que seus benefícios ultrapassam os aspectos nutricionais, abrangendo também aspectos emocionais e psicológicos para a mãe e o bebê (De Paula, 2021).

5.2 Categoria 2: Fatores preditores para a interrupção do AME

O desmame precoce e a adoção da alimentação artificial têm se tornado práticas comuns durante o período de lactação da criança. Infelizmente, esses hábitos contribuem para taxas elevadas de morbimortalidade infantil nos

primeiros anos de vida. A interrupção precoce da amamentação priva o bebê dos benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno, aumentando sua vulnerabilidade a diversas doenças e infecções (COSTA, 2013).

“Infelizmente, minha família não me apoiou muito, eu passava a maior parte do tempo sozinha dar a mamadeira as vezes me ajudava sabe?! Cuidar de menino e de casa é muito difícil”
(Entrevistada 4)

Para mulheres primíparas, a amamentação pode ser um desafio significativo. Nesta categoria podemos observar como esses fatores podem contribuir para a interrupção precoce desse processo. A falta de experiência, a dor durante a amamentação, problemas como pouco leite ou bico invertido, a ausência de apoio adequado, críticas externas, dificuldades na técnica de sucção do bebê, falta de informação e preparo, além do estado emocional da mãe, como ansiedade, são apenas alguns dos obstáculos enfrentados.

“Eu tive que voltar a trabalhar e não tinha como eu dar só o peito, aí era o jeito dar a fórmula” (Entrevistada 1)

“Não, por falta de leite no peito, tive que dar a fórmula nos primeiros meses” (Entrevistada 3)

A transição para a alimentação artificial também pode estar associada a riscos adicionais, como contaminação bacteriana devido a preparações inadequadas de fórmulas infantis. Portanto, é crucial promover e apoiar a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e continuar a amamentação complementada por alimentos sólidos até pelo menos dois anos de idade, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde, a fim de garantir a saúde e o bem-estar ótimos do bebê (Palheta; Aguiar, 2021).

Existem situações em que o aleitamento materno não acontece nas primeiras horas de vida devido a diversos fatores, como a mãe não conseguir produzir leite nos primeiros dias ou o leite produzido não fluir com facilidade. Em tais casos, os bebês precisam ser estimulados a sucção para promover a

produção de leite materno. A sucção frequente e eficaz é crucial para estimular as glândulas mamárias a produzir mais leite. Quanto mais estímulo houver, mais leite será produzido, ajudando a garantir uma oferta adequada para o bebê. É importante oferecer suporte e orientação adequados às mães nessas situações para que possam superar esses desafios e estabelecer uma amamentação bem sucedida (Silva et al,2014).

A assistência em enfermagem desempenha um papel crucial no enfrentamento dos desafios enfrentados por mães e famílias que afetam a promoção do aleitamento materno. O enfermeiro, considerado o profissional que mais se aproxima das mães, desempenha uma função essencial nos programas de educação em saúde. É responsabilidade desse profissional incentivar e encorajar a prática do aleitamento materno, compreendendo o contexto sociocultural e familiar específico de cada mãe.

“A gente participou de uma reunião sobre amamentação [...], é bom porque a gente se prepara mais” (Entrevistada 8)

Ao reconhecer as particularidades de cada situação, o enfermeiro pode adaptar suas abordagens de suporte, fornecendo informações relevantes sobre os benefícios do aleitamento materno e oferecendo orientações práticas. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel vital na resolução de dúvidas e preocupações das mães, proporcionando um ambiente de apoio e confiança que favorece a continuidade e o sucesso do aleitamento materno (Ferreira et al., 2013).

Dessa forma, a assistência em enfermagem desempenha um papel crucial na criação de um ambiente propício para a promoção do aleitamento materno, contribuindo para a saúde e bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

5.3 Categoria 3: Experiências vivenciadas pelas multigestas, durante o período de amamentação

Nesta categoria, é evidente que as mulheres que experimentam a amamentação de forma positiva estão colocando em prática o conhecimento adquirido através de diversas fontes. Elas se baseiam em suas próprias

experiências, bem como no que aprenderam com as pessoas próximas, nos meios de comunicação e nos profissionais de saúde.

*“Meu primeiro filho foi muito tranquilo de amamentar”
(Entrevistada 2)*

O aleitamento materno é uma parte crucial do processo reprodutivo feminino, cuja prática oferece uma série de benefícios tanto para a saúde da mulher quanto para a criança, com impactos positivos que se estendem para toda a sociedade. Ao optar por amamentar, a mãe não apenas fornece alimento essencial para seu filho, mas também estabelece uma proximidade corporal única, repleta de significado e sentimento para a relação entre mãe e filho (Palheta; Aguiar, 2021).

*“[...]era tipo um vínculo especial, [...] eu nasci pra ser mãe”
(Entrevistada 5)*

A prática do aleitamento materno também traz benefícios para a sociedade como um todo, contribuindo para a redução dos custos com saúde, a diminuição da mortalidade infantil e o desenvolvimento de uma geração mais saudável e bem nutrida. Portanto, ao escolher amamentar, a mãe não só está nutrindo seu filho de forma física, mas também está cultivando um vínculo especial e proporcionando benefícios duradouros para sua saúde, a do bebê e para toda a comunidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pesquisa, ficou evidente que o sucesso na prática do aleitamento materno exclusivo é gravemente afetado em decorrência da falta de informação durante o período gestacional, além de se ter a crença de que a alimentação da criança deve ser suplementada, sendo o leite materno considerado insuficiente para a sua nutrição.

O leite materno não é apenas uma fonte de nutrição, mas também uma poderosa fonte de proteção contra uma série de doenças e infecções. Além disso, a amamentação exclusiva tem sido associada a uma redução significativa no risco de desenvolvimento de condições crônicas ao longo da vida da criança.

No entanto, apesar dos inúmeros benefícios do aleitamento materno exclusivo, enfrentamos desafios significativos em sua promoção e prática. Questões como a falta de apoio adequado, a desinformação e as pressões sociais podem dificultar a jornada de amamentação das mães.

Portanto, é fundamental que ações de educação em saúde sejam colocadas em prática, a fim de enfatizar a importância da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, fornecendo apoio prático e educacional às mães e suas famílias. É necessário um acompanhamento mais minucioso durante o pré-natal, visando o aprendizado de forma mais didática, através de oficinas com técnicas de amamentação, rodas de conversa sobre o assunto e palestras educativas voltadas para as gestantes e comunidade geral. Os profissionais de saúde desempenham um papel vital nesse processo, oferecendo orientações personalizadas, encorajamento e suporte emocional às mães durante toda a sua jornada de amamentação durante o período gestacional e no puerpério.

Por fim, é imperativo que a sociedade como um todo reconheça e valorize a amamentação como um direito humano básico e como um investimento vital na saúde e no futuro de nossas crianças. Somente através de esforços colaborativos e contínuos poderemos garantir que todas as mães e bebês tenham acesso ao que há de melhor em termos de nutrição e cuidados nos primeiros anos de vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Heuler Souza; PESSOA, Raquel Aparecida; DONIZETE, Livia Cristina Vasconcelos. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018. Disponível em:<<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698/909>>. Acesso em 28 de março de 2023.

ARAÚJO, Olívia Dias de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, p. 488-492, 2008. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZzPdPBnQ6pKqCjWCjRzQFYS/?lang=pt>>. Acesso em 12 de março de 2024.

BONINI, Tatiana do Prado Lima et al. Implantação e efeitos da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas Unidades de Saúde de Piracicaba/SP. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e91101421528-e91101421528, 2021. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21528/19381>>. Acesso em 22 de fevereiro de 2024.

COSTA, Luhana Karoliny Oliveira et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da literatura. 2013. Disponível em:<<https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920/2834>>. Acesso em 29 de fevereiro de 2024.

DA SILVA, Júlia Nicolly Santos Felix et al. ALEITAMENTO MATERNO E AS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 7, p. 1047-1057, 2022. Disponível em:<<https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/6392/2462>>. Acesso em 24 de março de 2023.

DANTAS, Bárbara Peixoto et al. A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 10, n. 57, p. 3417-3428, 2020. Disponível em:<

<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/932/1046>>. Acesso em 22 de fevereiro de 2024.

DE PAULA, Danyella Oliveira et al. Relação entre o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses e a prevenção da obesidade infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, p. e7007-e7007, 2021. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7007>>. Acesso em 04 de março de 2024.

DE SOUSA BARROS, Karina Rodrigues et al. Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 25, n. 1, 2021.

Disponível em:<

<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/7558/4067>>.

Acesso em 12 de março de 2024.

DOS SANTOS MONTEIRO, Juliana Cristina; SPANÓ NAKANO, Ana Márcia. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil.

Investigación y educación en enfermería, v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011.

Disponível em:< <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v29n2/v29n2a16.pdf>>. Acesso em 02 de março de 2024.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, p. 683-690, 2018. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csc/a/5JF6R9n8yRwsRtJ3SZHNf3H/?lang=pt>>. Acesso em 22 de março de 2023

LIMA, Beatriz Camilo et al. Dilemas e Desafios no aleitamento materno exclusivo—estudo reflexivo. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2 Especial, p. 58-61, 2021. Disponível em:

<<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2668>>. Acesso em 24 de março de 2023.

MACHADO, Priscila Yoshida et al. Rede Amamenta Brasil e Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: impacto nos índices de aleitamento materno. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, p.

- e339101018941e339101018941, 2021. Disponível em:<
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18941/16883>>. Acesso em 22 de março de 2023.
- PALHETA, Quezia Aline Ferreira; AGUIAR, Maria de Fatima Rodrigues. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 8, p. e5926-e5926, 2021. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5926/3878>>. Acesso em 04 de março de 2024.
- PEREIRA, Adriana Soares et al. Metodologia da pesquisa científica. 2018. Disponível em:< <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>>. Acesso em 03 de abril de 2023.
- PEREIRA, Rosane Siqueira Vasconcellos et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, p. 2343-2354, 2010. Disponível em:<
https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v26n12/13.pdf>. Acesso em 02 de março de 2024.
- PEREIRA-SANTOS, Marcos et al. Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 17, p. 59-67, 2017. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/L6vVNvMmhSkCPdGYqG5qKKm/?lang=pt&format=html>>. Acesso em 12 de março de 2024.
- SANTOS, Elisângela Araújo; DOS SANTOS, Simone Silva; DE OLIVEIRA, Amanda de Cassia Costa. A enfermagem e a orientação sobre aleitamento materno. *Revista Expressão Da Estácio*, v. 2, n. 1, p. 40-52, 2019. Disponível em:<<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/REDE/article/view/132/123>>. Acesso em 06 de fevereiro de 2024.
- SILVA, Isadora Maria Delmiro et al. Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola, Recife-PE. *Rev Rene*, v. 12, p. 1021-1027, 2011. Disponível em:<
<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4406>>. Acesso em 30 de março de 2023.

VIEIRA, Camile Machado et al. Promoção do aleitamento materno exclusivo na visão dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e796986355-e796986355, 2020.

Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6355/5249>>.

Acesso em 04 de março de 2024.

WENZEL, Daniela; SOUZA, Sonia Buongermio de. Fatores associados ao aleitamento materno nas diferentes Regiões do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 14, p. 241-249, 2014. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/C7GJtJnSwRHswY6CjDSZ4wJ/?lang=pt>>.

Acesso em 12 de março de 2024.

APÊNDICES

Roteiro de entrevista da pesquisa (Passível de alteração de acordo com o desenrolar do diálogo entre entrevistador e entrevistado)

CAMPO DESTINADO AO PERFIL SOCIODEMOGRAFICO:

NOME:

IDADE:

NÚMERO DE GESTAÇÕES:

GRAU DE ESCOLARIDADE:

OCUPAÇÃO

- 1) Já ouviu falar em Aleitamento Materno Exclusivo (AME)?
- 2) Você possui filhos? Se sim, quantos?
- 3) Em uma escala de 0 a 10, classifique o quanto você conhece sobre técnicas em amamentação.
- 4) Durante a gestação, foi mencionado a você sobre a importância do aleitamento materno na alimentação da criança?
- 5) Já se sentiu incapaz de amamentar por não conhecer sobre a prática da amamentação?
- 6) Algum recurso foi oferecido pela equipe de enfermagem para a elucidação de suas dúvidas e inseguranças a respeito da amamentação?
- 7) Qual o papel de importância tem seu parceiro e/ou família no apoio à amamentação?
- 8) Em caso de multigesta, quais dificuldades encontradas durante o período de amamentação?
- 9) Ainda sobre multigestas, você conseguiu realizar a prática do aleitamento exclusivo até os seis meses da criança? Se não, quais os motivos culminaram para a interrupção da prática?
- 10) Você acredita que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, dado como única fonte de alimento, seja suficiente para a nutrição da criança?

ANEXOS



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

“A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VITORINO FREIRE NO MUNICÍPIO DE GRAJAÚ - MA”

WILDE MARIA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA
ISADORA GIANA BORGES BARROS

O sr. (sra.), está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar a percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno na UBS Vitorino Freire, assim como identificar quais as inseguranças mais comuns nas gestantes sobre o tema e verificar como está sendo realizada assistência durante o pré-natal destas gestantes, de modo a perceber se estão recebendo orientações sobre a importância da prática.

Ao participar deste estudo o sr. (sra.) permitirá que a pesquisadora Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira e a pesquisadora Isadora Giana Borges Barros, obtenham conhecimento necessário sobre o tema e possa transmiti-los a mais pessoas que interessem pelo assunto e, desta forma, possa contribuir para o campo de pesquisa em saúde. O sr. (sra.) tem liberdade para se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem que haja qualquer prejuízo ou obstáculo. Sempre que desejar poderá pedir mais esclarecimentos sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador ou do Comitê de Ética.

A entrevista realizada tem como objetivo analisar a percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno durante o período de pré-natal. Será realizada sem um roteiro concreto, ou seja, o participante poderá contribuir com o máximo de conhecimento sobre o assunto, assim como o pesquisador pode fazer perguntas conforme seja necessário para o desenrolar da pesquisa.

A participação nessa pesquisa não traz complicações legais. Os prováveis riscos ou desconfortos que poderão surgir durante o diálogo, variam entre cansaço ou aborrecimento durante as respostas, o participante pode ter a sensação de “perda de tempo” ou pode ter medo da quebra de sua confidencialidade em algum procedimento, no mais, não traz nenhuma complicação legal.

Diante disso, afim de minimizar os possíveis riscos, alguns mecanismos são colocados em prática, como proporcionar um ambiente reservado para que seja realizada a entrevista, assim como realizar pausas durante a entrevista, afim de contribuir para que o entrevistado não fique com a sensação de fadiga ou aborrecimento.

Para amenizar o medo do participante na quebra de confidencialidade, é sempre valido frisar que os aspectos ético-legais da pesquisa são assegurados e os dados não podem ser banalizados. Todo processo adotado nesta pesquisa está de acordo

com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos conforme Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de saúde.

Nenhum dos procedimentos oferecem risco à sua dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador e a orientadora terão conhecimento sobre os dados.

Ao participar desta pesquisa o sr. (sra.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que esse estudo traga informações importantes sobre os fatores que influenciam a percepção das gestantes sobre o assunto, tal qual os benefícios que a assistência prestada a essas mulheres pode trazer.

Além disso, o sr. (sra.) não terá nenhum pagamento pela pesquisa, bem como não terá despesas pela sua participação. No entanto, poderá ser ressarcido por qualquer dano eventual.

Fone da pesquisadora: (99) 98141-9896

E-mail da pesquisadora: profclarasousa@gmail.com

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746, Centro. Anexo Saúde. Caxias - MA.

Fone Comitê de Ética em pesquisa: (99) 3521-3938.

E-mail do Comitê de Ética em pesquisa: cepe@cesc.uema.br

Participante

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira – CPF: 045.219.073-85/COREN – MA: 579.220

Isadora Giana Borges Barros

Isadora Giana Borges Barros – CPF: 618.458.493-61



DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Eu Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira, pesquisadora responsável da pesquisa intitulada "A Percepção das Gestantes Sobre a Prática de Aleitamento Materno na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no Município de Grajaú – MA", tendo como pesquisador participante Isadora Giana Borges Barros, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os termos da Resolução nº 466/12, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira da área de enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – CESGRA, também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Grajaú – MA, 13 de junho de 2023.

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira – CPF: 045.219.073-85/COREN-MA:
579.220

Isadora Giana Borges Barros

Isadora Giana Borges Barros – CPF: 618.458.493-61



OFÍCIO PARA ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ

Grajaú – MA, 13 de junho de 2023.

Senhora, Profa. Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Presidente do Comitê de Ética em pesquisa – CEP da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA.

Prezada Senhora,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado "A Percepção das Gestantes Sobre a Prática de Aleitamento Materno na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no Município de Grajaú – MA", cujo objetivo principal se dar em avaliar a percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno exclusivo na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no município de Grajaú no Estado do Maranhão, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações. Atentamente,

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira

Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira – CPF: 045.219.073-85/COREN – MA: 579.220

Isadora Giana Borges Barros

Isadora Giana Borges Barros – CPF: 618.458.493-61



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu, Luís Fernando Barros Mourão, Secretário de Saúde do município de Grajaú – MA, declaro, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado A Percepção das Gestantes Sobre a Prática de Aleitamento Materno na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no Município de Grajaú – MA, sob responsabilidade dos pesquisadores Wilde Maria Clara Sousa de Oliveira e Isadora Giana Borges Barros que a Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire em Grajaú – MA (instituição pública mantida pela Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde), conforme Resolução CNS/MS 466/12, assume a responsabilidade de fazer cumprir os termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 246/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado.

Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório anual enviado ao CEP ou por palestras e documentos escritos.

De acordo e ciente,

Secretaria Municipal de Saúde
Portaria Nº 015/2022 Gob

Diretor ou responsável pela instituição
(Secretaria Municipal de Saúde de Grajaú – SEMUS)