



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

**NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE MULHERES COM RELAÇÃO A
PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: SUBSÍDIOS PARA UMA
INTERVENÇÃO EFICAZ**

STEPHÂNIA HINGRID GONÇALVES CORRÊA

LAVRAS – MG

2020

STEPHÂNIA HINGRID GONÇALVES CORRÊA

**NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE MULHERES COM RELAÇÃO A
PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: SUBSÍDIOS PARA UMA
INTERVENÇÃO EFICAZ**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras como parte
das exigências do curso de
Bacharelado em Enfermagem.

ORIENTADORA

Prof^a Ma. Rosyan Carvalho Andrade

LAVRAS – MG

2020

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da
Biblioteca Central do UNILAVRAS

C824n	<p>Corrêa, Stephânia Hingrid Gonçalves. Necessidades de informação de mulheres com relação a prática do aleitamento materno exclusivo: subsídios para uma intervenção eficaz/ Stephânia Hingrid Gonçalves Corrêa. – Lavras: Unilavras, 2020. 53f.:il.</p> <p>Monografia (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras, 2020. Orientador: Profa. Rosyan Carvalho Andrade.</p> <p>1. Aleitamento materno exclusivo. 2. Saúde. 3. Necessidades. 4. Pré-natal. I. Andrade, Rosyan Carvalho (Orient.). II. Título.</p>
-------	---

STEPHÂNIA HINGRID GONÇALVES CORRÊA

**NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE MULHERES COM RELAÇÃO A
PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: SUBSÍDIOS PARA UMA
INTERVENÇÃO EFICAZ**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras como parte das
exigências do curso de Bacharelado em
Enfermagem.

APROVADO EM: 17 de novembro de 2020

ORIENTADORA

Profª Ma. Rosyan Carvalho Andrade

PRESIDENTE DA BANCA

Profª Ma. Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua

LAVRAS – MG

2020

Dedico este trabalho aos meus pais, por todo esforço e empenho para que o sonho da minha graduação em Enfermagem se tornasse realidade.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus pela minha vida, porque se estou aqui hoje foi porque Ele permitiu que assim fosse. Agradeço pela capacitação, sabedoria e discernimento que me permitiram chegar até aqui. Agradeço por me ajudar a vencer os obstáculos, pois eu tenho absoluta certeza que a mão Dele me amparou em todos os momentos. Agradeço também pelos momentos felizes e de superação que jamais serão esquecidos.

Agradeço aos meus pais, Valdir e Sirlene, por tudo que fizeram e continuam fazendo por mim. Sou grata por todos ensinamentos e dedicação. Grata por me ensinarem o valor das coisas e das pessoas e por me fazer crescer como ser humano. Vocês são meu exemplo de vida! Amo vocês.

Agradeço a minha avó, Iva, por tanta preocupação, amor e carinho!

Agradeço ao meu irmão, Philipe, pelo apoio!

Agradeço aos amigos e familiares que torcem verdadeiramente pelo meu sucesso!

Agradeço à minha orientadora Rosyan, de forma especial, pelo apoio e direcionamento!

Aos meus professores do Centro Universitário de Lavras, que em breve seremos colegas de profissão, muito obrigada pela partilha de conhecimentos durante esta caminhada!

À todas as pessoas que participaram da minha pesquisa e aos profissionais que me apoiaram nesta jornada.

A todos, minha sincera Gratidão! Que Deus os abençoe!

“Tomou, então, Samuel uma pedra, e pôs entre Mispa e Sem, e lhe chamou Ebenézer, e disse: Até aqui nos ajudou o SENHOR.”

1 Samuel 7:12

RESUMO

O Ministério da Saúde preconiza que o aleitamento materno seja exclusivo durante os primeiros seis meses de vida da criança. Entretanto estudos apontam para a falta de informação correta e compreensível como um dos principais complicadores para efetivação desta prática. O objetivo desta pesquisa foi identificar as necessidades de informação apresentadas pelas mulheres durante a gestação em relação ao aleitamento materno exclusivo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição proponente da pesquisa, por meio do protocolo CAAE nº 87227518.1.0000.5116. Tratou-se de um estudo exploratório, com análise qualitativa dos dados, e delineamento transversal, cujas participantes eram mulheres com idade gestacional a partir de doze semanas, maiores de dezoito anos, que estavam fazendo pré-natal na rede pública. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, em três unidades de atenção básica e um ambulatório de especialidades do município de Lavras- MG e analisados por meio da análise de conteúdo temática indutiva. Foram entrevistadas 18 gestantes e identificados cinco grupos de necessidades de informação: cuidados com o corpo, manejo do aleitamento, desmistificação de crenças, conceituação do aleitamento materno exclusivo e conciliação do aleitamento materno com o retorno ao trabalho. Os resultados deste estudo complementam os achados de outras pesquisas, visto que oferecem subsídios para a formulação de intervenções focadas especificamente nas necessidades de informação identificadas. Acredita-se que a elaboração de materiais educativos, criação de espaços de partilha de conhecimento e acompanhamento das gestantes colabore significativamente para promoção de um aleitamento materno qualificado.

Palavras-chave: aleitamento materno exclusivo, saúde, necessidades, pré-natal.

ABSTRACT

The Ministry of Health recommends that breastfeeding be exclusive during the first six months of the child's life. However, studies point to the lack of correct and understandable information as one of the main complicating factors for the realization of this practice. The objective of this research was to identify the information needs presented by women during pregnancy in relation to exclusive breastfeeding. The project was approved by the Ethics Committee of the institution proposing the research, through the CAAE protocol 87227518.1.0000.5116. It was an exploratory study, with qualitative analysis of the data, and cross-sectional design, whose participants were women with gestational age from twelve weeks, older than eighteen, who were doing prenatal care in the public network. Data were collected through semi-structured interviews, in three primary care units and a specialty clinic in the municipality of Lavras-MG and analyzed using thematic content analysis. Eighteen pregnant women were interviewed and five groups of information needs were identified: body care, breastfeeding management, demystification of beliefs, conceptualization of exclusive breastfeeding and reconciliation of breastfeeding with return to work. The results of this study complement the findings of other studies, since they offer subsidies for the formulation of interventions focused specifically on the identified information needs. It is believed that the development of educational materials, creation of spaces for sharing knowledge and monitoring pregnant women collaborate significantly to promote qualified breastfeeding.

Keywords: exclusive breastfeeding, health, needs, prenatal care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
3 JUSTIFICATIVA	14
4 REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 Fisiologia da lactação	15
4.2 Manejo do aleitamento materno	16
4.3 Benefícios do aleitamento	17
4.4 Aleitamento materno com enfoque na relação mãe e filho.....	17
4.5 Promoção do aleitamento materno no Brasil	18
4.6 Desmame precoce.....	19
4.7 Papel da enfermagem frente ao aleitamento materno exclusivo	20
5 METODOLOGIA	23
5.1 Tipo de Estudo.....	23
5.2 Local de pesquisa	23
5.3 Participantes	23
5.4 Considerações Éticas.....	24
5.5 Procedimentos para coleta e análise dos dados:	24
6 RESULTADOS	28
7 DISCUSSÃO	34
8 CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
APÊNDICE I	48
APÊNDICE II	51
APÊNDICE III	52
ANEXO I	53

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo, como é preconizado pelo Ministério da Saúde, consiste em alimentar o bebê apenas com leite materno até os seis meses de vida. Entretanto, o leite materno não é apenas um alimento, mas um compilado de vitaminas, antígenos e nutrientes indispensáveis ao crescimento e desenvolvimento do lactente. Além disso, é através da prática do aleitamento que o vínculo entre mãe e filho será fortalecido e a puérpera terá subsídios para uma recuperação pós-parto mais eficaz e acelerada, recebendo proteção contra várias doenças do aparelho reprodutor (BRASIL, 2015).

No entanto apesar de comprovados tais benefícios, amamentar exclusivamente nos primeiros seis meses, como é preconizado pelo Ministério da Saúde e OMS, ainda é um grande desafio no Brasil e os indicadores revelam uma diminuição dessas taxas ao longo dos anos. Esta realidade tem sido cenário para várias pesquisas na área de saúde materno-infantil, que têm buscado identificar as principais causas para esta redução, a despeito de todo o incentivo e esforço por parte dos órgãos governamentais (BOCCOLIN et al, 2017; BRASIL, 2015).

As pesquisas realizadas indicam que a baixa adesão à prática do aleitamento materno ou o desmame precoce podem estar relacionados ao ambiente em que esta mãe está inserida, bem como às suas crenças, apoio ou cobrança excessiva dos familiares, situação financeira, dentre outras. Relatam também que as gestantes e puérperas enfrentam dificuldades com os profissionais de saúde que acompanham sua gestação e pós-parto, uma vez que muitos deles estão despreparados e desatualizados e não conhecem as dúvidas e anseios dessas mulheres. Foi identificado nos estudos, que dentre estas necessidades que as mulheres possuem, a necessidade de informação sobre a temática é um dos principais resultados. Deste modo, decidimos explorar e investigar melhor quais são estas necessidades que as gestantes apresentam. (PERES; PEGORARO, 2014; SANTOS et al. 2017; WENZEL; SOUZA, 2014).

Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro possui um papel fundamental na promoção da prática do aleitamento materno exclusivo, mas infelizmente, temos percebido no nosso contexto que essa função tem ficado a desejar. Muitos enfermeiros não têm consciência da importância dessa promoção e, quando tentam

fazer alguma ação nesse sentido, nem sempre têm sucesso e, por isso, acabam desistindo. Diante desta realidade, surgiram as seguintes indagações: “Quais são as necessidades de informação apresentadas pelas mulheres durante a gestação e puerpério em relação à prática do aleitamento materno exclusivo?” e “O que o enfermeiro pode fazer para promover essa prática de maneira eficaz?”.

Para responder a essas questões, esta pesquisa teve como objetivo conhecer as dúvidas e as necessidades de informação de gestantes que são atendidas na rede pública, procurando identificar suas principais inseguranças, que eventualmente podem vir a dificultar a prática do aleitamento materno exclusivo. Esperamos que os resultados dessa pesquisa nos auxiliem a encontrar meios de intervir nessa problemática, através de treinamento com os profissionais de saúde e elaboração de impressos, palestras e cursos com esclarecimentos sobre o assunto para as gestantes, de modo a promover o aumento nos índices de aleitamento materno exclusivo com segurança e qualidade.

2 OBJETIVO

Conhecer quais são as necessidades de informação apresentadas pelas mulheres durante a gestação em relação à prática do aleitamento materno exclusivo. Espera-se que os resultados dessa pesquisa ofereçam dados que subsidiem a prática clínica, auxiliando os profissionais de saúde na identificação das lacunas de conhecimento e elaboração de intervenções eficazes na promoção da prática do aleitamento materno exclusivo.

3 JUSTIFICATIVA

Embora haja grande incentivo por parte do governo, mídias e dos próprios serviços e profissionais de saúde para o desenvolvimento de práticas de promoção do aleitamento materno, o que percebemos é que muitas delas não têm sido eficazes. Estudos mostram que nem sempre as orientações oferecidas pelos profissionais estão em sintonia com as dúvidas e dificuldades apresentadas pelas mulheres durante a lactação, ou ainda, que muitas das informações fornecidas estão desconexas com a realidade e as recomendações do próprio Ministério da Saúde, o que acaba por resultar na adoção de práticas inadequadas e no desmame precoce (LIMA; SOUZA, 2013; PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

Essa comunicação não terapêutica acontece devido a um despreparo por parte dos profissionais de saúde que, além de desatualizados, desconhecem as dificuldades e fragilidades das mães em relação à amamentação. Almeida, Luz e Ued (2015) concluíram, após a revisão de vários estudos, que a grande maioria dos profissionais de saúde não estão capacitados para promover o aleitamento materno. O estudo de Rollins et al. (2016) mostra que as mulheres, seus familiares e os profissionais de saúde ainda não estão completamente convencidos sobre os benefícios desta prática. Lima e Souza (2013) defendem a importância de se conhecer o contexto em que a gestante e a família estão inseridas para o planejamento de intervenções adequadas na sua promoção.

Para uma intervenção abrangente é preciso estar atento não só às informações, mas principalmente à qualidade dessas informações e ao momento em que são transmitidas. É necessário observar e compreender todo o processo de gestação – parto – puerpério para ser capaz de intervir no momento adequado, buscando conhecer as necessidades intrínsecas a cada etapa, conforme a experiência individual da mulher, adequando e atualizando as orientações aos seus contextos particulares (LIMA; SOUZA, 2013; PRADO; FABBRO; FERREIRA., 2016).

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Fisiologia da lactação

A produção do leite materno ocorre por meio das glândulas mamárias, a partir do terceiro trimestre de gestação. Nesta época, algumas mulheres podem observar a saída de uma secreção através dos mamilos, denominada colostro. O colostro é o leite que o bebê mama nos primeiros dias de vida, rico em proteínas, imunoglobulinas e células leucocitárias. É de fácil digestão, perdura por aproximadamente 1 a 7 dias e apresenta baixo teor de gorduras. Após a sua produção, todo o leite é armazenado nos alvéolos e ductos lactíferos da mama feminina (ZUGAIB, 2016; BRASIL, 2015; SANTIAGO, 2013).

Diferentes hormônios estão envolvidos no processo de produção do leite materno, e os principais são a ocitocina e a prolactina. A prolactina é conhecida como o hormônio da secreção do leite e se mantém na corrente sanguínea da mulher durante toda a lactação, enquanto a ocitocina é responsável pela ejeção. Após o nascimento da criança os níveis de progesterona caem e aumentam-se os níveis de prolactina na corrente sanguínea da mulher, levando a secreção do leite. Em aproximadamente 72 horas após o parto, por meio de modificações causadas pela prolactina, ocorre a “apojadura”, processo no qual o colostro é transformado em leite materno propriamente dito (ZUGAIB, 2016; BRASIL, 2015; ÓRFÃO e GOUVEIA, 2009).

A sucção está intimamente relacionada a produção de leite. Durante a mamada, quando o bebê está sugando ocorre a estimulação da hipófise anterior, causando a liberação de prolactina e ocitocina, que são capazes de atuar nos alvéolos mamários estimulando a produção e ejeção do leite, em outras palavras, quanto mais o bebê mama, mais leite será produzido. No decorrer das mamadas é possível observar diferentes composições do leite materno, sendo ele um pouco mais diluído no primeiro momento e concentrado e rico em gorduras ao final da mamada. Por esta razão, o esvaziamento completo da mama é fundamental para o ganho de peso da criança (BRASIL, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015) a Organização Mundial de Saúde estabelece cinco categorias de classificação do aleitamento materno. Aleitamento materno exclusivo: quando a criança se alimenta apenas de leite

materno; Aleitamento materno predominante: quando a criança se alimenta do leite materno, mas há a introdução de água e outros líquidos adocicados ou não, como exemplo, os chás; Aleitamento materno: a criança se alimenta do leite materno, independente ou não de outras fontes nutricionais; Aleitamento materno complementado: a criança se alimenta do leite materno, mas há a introdução de outros alimentos como objetivo de complementar o leite materno sem substituí-lo; Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe além do leite materno, outros tipos de leite.

Órfão e Gouveia (2009), salientam que os profissionais de saúde devem conhecer a anatomia e fisiologia da lactação, para através dessas informações aconselharem as mulheres durante o processo de amamentação, além de orientá-las sobre como se sobressair mediante a dificuldades que podem ser enfrentadas durante a prática do aleitamento materno exclusivo.

4.2 Manejo do aleitamento materno

Apesar do aleitamento materno ser definido como algo instintivo, diversos fatores estão envolvidos neste mecanismo, por exemplo a sucção, é um reflexo natural de todos os bebês, no entanto seu manejo deve ser aprendido durante as mamadas (BRASIL, 2014; BRASIL, 2015). A pega e o posicionamento adequados são fundamentais para o sucesso do aleitamento materno, e o profissional de enfermagem possui a incumbência de passar essas informações para as mães durante o pré-natal e pós-parto. É importante orientar as mulheres que quando há a pega correta, o bebê abocanha toda aréola do seio materno, não apenas o mamilo. Desta maneira, evita-se fissuras, ferimentos e, conseqüentemente, o abandono da lactação por este motivo. Também é necessário informar à mulher que o posicionamento correto do bebê é quando ele apoia sua barriga na barriga da mãe, de modo que um fique de frente para o outro, facilitando o processo de sucção e deglutição da criança (BRASIL, 2015; AZEVEDO et al., 2015).

Barbosa et al. (2017), ao observarem as primeiras 48 horas após o parto em parturientes das instituições Hospital Amigo da Criança, no norte de Minas Gerais, constataram que uma boa parte delas apresentaram dificuldades com a técnica de amamentação. Como é um período de adaptação e intenso aprendizado na vida da mulher, muitas dúvidas e inseguranças podem surgir. Por isso, os profissionais de

saúde que acompanham as mulheres no pós-parto, devem observar atentamente as primeiras mamadas, a fim de perceber alguma irregularidade e orientar sobre o manejo do aleitamento (BRASIL, 2015).

Neste sentido, a avaliação das mamadas deve ser um dos critérios de alta hospitalar para as puérperas e seus bebês, objetivando identificar as principais dificuldades com relação ao manejo do aleitamento materno e aconselhar as mães de maneira adequada, fortalecendo a prática correta do aleitamento materno exclusivo (BARBOSA et al., 2017).

É muito importante que os profissionais tenham conhecimento técnico e científico sobre o aleitamento materno, além de ouvir a mulher, atentando-se às suas dúvidas, estimulando a confiança e reconhecendo a individualidade de cada mãe (SANTIAGO, 2013, AZEVEDO, et al., 2015).

4.3 Benefícios do aleitamento

Uma das principais vantagens do aleitamento materno é a imunização passiva natural, que acontece por meio da transmissão de anticorpos maternos para a criança, oferecendo-lhe proteção contra infecções do trato respiratório, gastrointestinal e urinário, além de um melhor desenvolvimento do sistema nervoso e conseqüentemente, a redução das taxas de mortalidade infantil (VICTORA et al., 2016). O Ministério da Saúde garante que o leite materno tem os nutrientes completos para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, é prático e econômico, estreita os laços afetivos entre o binômio mãe e filho, é um método natural de planejamento familiar, além de diminuir o risco de sangramento após o parto e câncer de mama e ovário (BRASIL, 2015). Segundo Victora et al. (2016) indicadores ideais de amamentação seriam capazes de prevenir mais de 820.000 mortes de infantes menores de cinco anos por ano no mundo, e ajudariam a impedir que ocorressem 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama.

Diante de tantos benefícios, a prática do aleitamento materno tem sido cada vez mais difundida no cenário nacional através de políticas e ações de incentivo ao aleitamento materno (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017).

4.4 Aleitamento materno com enfoque na relação mãe e filho

A amamentação proporciona a mãe e ao bebê um período único e essencial de afeto e aproximação. Sendo de grande importância para o fortalecimento do vínculo afetivo, o momento da amamentação deve ser realizado em um ambiente tranquilo, onde o bebê consiga sentir o cheiro, o toque e o amor da mãe enquanto amamenta. A amamentação é a primeira forma de comunicação entre mãe e filho e a troca de olhares de ambos nesta fase, reflete diretamente o significado de amor, carinho e proteção (BRASIL, 2015; ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017).

Assim como a presença da mãe desperta reações no bebê, a presença do bebê também desperta na mãe. Através disso, a relação é construída pela interação entre os dois, tornando-se cada vez mais forte, em especial, quando a mãe amamenta exclusivamente (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017). As mães sentem uma sensação de prazer enquanto amamentam, indicando que amamentar não consiste simplesmente em suprir as necessidades nutricionais de uma criança, mas também num meio de promover uma demanda emocional e afetiva ao binômio mãe e filho. É muito importante conhecer e compreender esta relação que se estabelece através da amamentação, pois a partir destes primeiros momentos é possível ajudar a construir uma relação parental forte e sadia (MOZZAQUATRO; ARPINI; POLLI, 2015).

No entanto, há necessidade de realizar novos estudos e propiciar olhares humanizados para esta área, a fim de se obter embasamento para estimular o desenvolvimento psíquico e emocional nos lactentes (ANDRADE, BACCELLI, BENINCASA, 2017).

4.5 Promoção do aleitamento materno no Brasil

O governo brasileiro desenvolveu inúmeras ações a fim de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) (REA, 2003), Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) (ANVISA), Bancos de Leite Humano (GIUGLIANI, 2002), Método Canguru de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso (GONTIJO et al., 2012) e, mais recentemente, a implantação da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) (ALVES; OLIVEIRA; MORAES, 2013).

Além das ações a nível federal e estadual, também existe incentivo por parte dos profissionais nas redes de atenção primária e nas instituições hospitalares nos municípios, através de campanhas de divulgação, distribuição de folhetos e cartilhas explicativas, e exposição de cartazes nas unidades de saúde (BARRETO; SILVA; CHISTOFFEL, 2009 SILVA et al., 2017).

4.6 Desmame precoce

Apesar dos benefícios evidentes e da difusão maciça da prática de aleitamento materno e, embora o Brasil seja considerado um país bem sucedido na implementação de políticas e programas de incentivo nessa temática (BOCCOLIN et al., 2017), o desmame precoce é uma realidade nacional desde a década de 1970, quando ocorreu uma “epidemia do desmame” devido à urbanização acelerada, à inserção da mulher no mercado de trabalho e à intensificação das propagandas e divulgação de leites industrializados, que fizeram com que o leite materno passasse a ser facilmente substituído pelo leite artificial (FRAGELLI et al., 2011; ROCCI; FERNANDES, 2014; VENANCIO; SALDIVA; MONTEIRO, 2013).

Um estudo realizado por Boccolin et al. (2017) mostra que a taxa de prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo apresentada no inquérito de base populacional brasileiro de 2013 sofreu uma redução de 0,3% entre os bebês de zero a dois meses de idade e de 15,1 % entre os bebês de três a cinco meses de idade em relação ao inquérito de 2006. Além disso, a curva referente à prevalência de aleitamento materno nos primeiros 12 meses sofreu uma queda no ano de 2013 em relação ao ano de 2006, demonstrando que os indicadores de aleitamento materno no Brasil ainda estão abaixo do que é recomendado pela OMS (BOCCOLIN et al., 2017).

Muitos estudos têm sido desenvolvidos com o objetivo de identificar os fatores associados à duração do aleitamento materno exclusivo e ao desmame precoce. Segundo Rollins et al. (2016), a prática de amamentação pode ser afetada por uma diversidade de fatores históricos, socioeconômicos, culturais e individuais. Wenzel e Souza (2014) ainda acrescentam fatores como a idade materna, a etnia e o acesso à educação e à informação. A experiência de sucesso em gestações anteriores foi apontada por estes autores como um fator que contribui positivamente para a prática do aleitamento exclusivo, ao passo que as influências negativas a

dificultam (PERES; PEGORARO, 2014; SANTOS et al., 2017; WENZEL; SOUZA, 2014).

Além disso, esta é uma prática que está intimamente relacionada a crenças, valores e costumes familiares, sendo muitas vezes desestimulada pela indicação do uso de chás e água durante a lactação ou pela ideia da existência do “leite fraco” ou insuficiente para a criança (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015; BARRETO; SILVA; CHISTOFFEL, 2009).

A necessidade de retornar ao trabalho fora de casa também tem sido apontada como um fator que influencia fortemente na interrupção do aleitamento materno exclusivo. Apesar da criação de leis trabalhistas que expandiram, de forma facultativa e com o subsídio do Governo, a licença maternidade remunerada de quatro para seis meses (BOCCOLIN et al., 2017), nem todas as empresas adotaram essa medida e muitas mulheres precisam deixar seus filhos em creches ou com terceiros para voltar a trabalhar, o que, somado ao estresse provocado pelo ambiente de trabalho, são fortes motivadores para a introdução de fórmulas artificiais na alimentação da criança (PERES; PEGORARO, 2014; ROLLINS et al., 2016; WENZEL; SOUZA, 2014).

Outros estudos ainda relatam problemas relacionados ao manejo inadequado da amamentação, como dificuldade para fazer a pega na mama da mãe e para encontrar uma posição confortável a ela e ao bebê, o aparecimento de fissuras e ingurgitamento mamário, além da confusão com o bico das mamadeiras e chupetas e conseqüente recusa da criança ao seio materno. Esses fatores, associados ao desgaste e ansiedade das mães, que ainda estão adaptando-se à nova fase da maternidade, acabam por motivar o abandono da prática. Alguns estudos ainda revelam que muitas das mães não conhecem os benefícios do aleitamento materno exclusivo e por isso não nutrem esse desejo durante a gestação, desanimando facilmente diante das primeiras dificuldades que enfrentam (DIAS et al., 2016; PERES; PEGORARO, 2014; ROLLINS et.al, 2016).

4.7 Papel da enfermagem frente ao aleitamento materno exclusivo

Embora a maioria dos profissionais de saúde sejam adeptos e motivadores do aleitamento materno exclusivo, ainda existem aqueles que falam pouco ou quase nada sobre o assunto durante as consultas e os que recomendam a

complementação láctea, favorecendo o desmame precoce e a recusa da prática do aleitamento materno por parte das mães. Apesar da importância do acompanhamento pré-natal e deste ser uma excelente oportunidade para a promoção da prática, muitas mulheres negam receber qualquer informação sobre o aleitamento materno nos consultórios, de modo que a ausência de orientação adequada é apontada como um dos principais fatores contribuintes para o desmame precoce (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015; MACHADO et. al., 2014).

Diante disso, é possível perceber que a orientação e incentivo por parte dos profissionais de saúde são fundamentais na promoção desta prática e devem ser ferramentas utilizadas desde o pré-natal até o puerpério, períodos em que a mãe apresenta-se fragilizada psíquica e emocionalmente, manifestando, portanto, maiores necessidades de atenção (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015; DIAS et al., 2016; DAGHER, et. al., 2016). Essa promoção e apoio podem ser realizados em diferentes contextos, com o envolvimento especialmente dos profissionais da atenção básica, no domicílio ou na unidade de saúde, através de consultas, visitas ou atividades em grupo (BRASIL, 2015; BOCCOLIN et al., 2017), e ainda na implantação de políticas, programas e campanhas que promovam essa prática em todas as regiões do Brasil, e principalmente naquelas onde tem sido observada uma baixa adesão (WENZEL; SOUZA, 2014).

Entretanto, mudar a realidade do aleitamento materno no Brasil ainda é um obstáculo enfrentado pelos profissionais de saúde, pois exige um conjunto de habilidades fundamentadas numa boa comunicação com a gestante, capazes de transmitir informações que garantam uma prática segura e adequada (PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016). Tais habilidades e competências podem ser adquiridas através da educação continuada e de atualizações baseadas em evidências científicas que devem ser realizadas ao longo da carreira profissional (LEAL, et al., 2016; PERES e PEGORARO, 2014). A capacitação de profissionais nessa temática é de suma importância para que haja um aumento no índice de prevalência do aleitamento materno (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

Algumas pesquisas demonstram que o conhecimento de enfermeiros sobre os benefícios da amamentação para a família define sua atuação em estratégias e ações que visem à promoção do aleitamento materno e ao engajamento da mesma nesse propósito (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015; DIAS et al., 2016). Boccolin et al (2017) ainda reforçam que deve haver uma valorização dos recursos humanos com

o objetivo de que sejam implementadas e monitoradas ações de promoção, proteção e apoio à prática. Para Rollins et al. (2016) o sucesso da amamentação não cabe apenas à mulher, mas deve ser uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade.

Além disso, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos às dúvidas e às dificuldades da mulher em relação ao aleitamento exclusivo, para conseguirem intervir de forma eficaz e minimizar suas inseguranças (MARQUES et al., 2010). Também é imprescindível que eles conheçam as crenças, sentimentos e experiências de vida e a realidade sociocultural de cada mulher, buscando realizar suas intervenções com respeito, sabedoria e deixando espaço para o esclarecimento de dúvidas, visto que muitas mães sentem receio de fazer perguntas e acabam por desvalorizar e ignorar seus questionamentos (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015; DIAS et al., 2016; PRADO; FABBRO; FERREIRA, 2016).

As mulheres devem ser informadas sobre a produção do leite materno, sua importância e as principais mudanças que seu corpo irá sofrer ao longo da gestação e puerpério. Também devem ser esclarecidas quais as principais dificuldades que serão encontradas durante o percurso da amamentação, bem como os cuidados com as mamas para evitar mastite, as técnicas para ordenha e armazenamento do leite, as formas corretas de tratar o ingurgitamento mamário e também o cuidado com os mamilos para a prevenção de fissuras (SILVA et al., 2018).

Falar sobre os benefícios também é muito importante no momento de promoção de saúde. Os profissionais devem informar às mães sobre as vantagens do aleitamento materno tanto para o bebê quanto para ela e a família (BRASIL, 2015). Estudos comprovam que o empenho da equipe de saúde na orientação das mães faz com que elas e suas famílias sintam-se mais apoiadas e seguras (LEAL et al., 2016). Além disso, em lugares onde a amamentação é promovida e incentivada como uma prática habitual, a deficiência do aleitamento é pouco observada (PERES; PEGORARO; 2014).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Estudo

Estudo exploratório, com análise qualitativa de dados e delineamento transversal. O estudo transversal fornece um retrato de como as variáveis estão relacionadas em um determinado momento sem que seja feito um período de acompanhamento e, por não haver acompanhamento, não ocorrem perdas no estudo (PEREIRA, 1995).

5.2 Local de pesquisa

O convite para a participação na pesquisa foi feito nas salas de espera das Estratégias de Saúde da Família do município de Lavras, enquanto as gestantes aguardavam as consultas de pré-natal. Após o consentimento das mulheres e seu ingresso na pesquisa, os encontros aconteceram na própria unidade de saúde ou eram agendados nos locais e horários de preferência da gestante.

5.3 Participantes

Estimou-se para esta pesquisa um número de 15 a 20 participantes, que seriam selecionados por conveniência. Entretanto, o número final de participantes foi definido a partir do momento em que os pesquisadores, através da análise progressiva e concomitante dos dados, verificaram que o conjunto de dados obtidos foi suficiente para o alcance do objetivo proposto para a pesquisa. Segundo Tracy (2010), em seu artigo sobre os critérios de qualidade em pesquisas qualitativas, não há como prever uma quantidade de tempo gasto no campo de pesquisa e o número de entrevistas realizadas deve ser apropriado e abrangente aos objetivos do estudo. Para a autora, a questão mais importante a se considerar é se os dados obtidos fundamentam afirmações significativas e importantes.

Critérios de inclusão:

Foram convidadas para participar deste estudo mulheres gestantes, a partir do segundo trimestre de gestação, independentemente do número de gestações

anteriores, que estavam realizando o pré-natal na rede pública, em algumas das Estratégias de Saúde do município de Lavras.

Critérios de exclusão:

Foram excluídas as mulheres menores de 18 anos.

5.4 Considerações Éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos vinculado à Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão do Centro Universitário de Lavras, sob Protocolo CAAE nº 87227518.1.0000.5116, de modo que todas as questões éticas que envolvem pesquisas com seres humanos foram respeitadas em cumprimento à nova Resolução CNS 466/2012.

Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos e questões éticas relacionadas à pesquisa durante o convite e, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), receberam uma via do documento. Para preservar o anonimato das gestantes, foi utilizada a letra G, seguida do número da entrevista, na apresentação dos resultados do estudo.

5.5 Procedimentos para coleta e análise dos dados:

Os dados foram coletados através de encontros presenciais, que aconteceram durante o período em que as participantes aguardavam as consultas de pré-natal nas unidades de saúde ou em outro local e horário de sua preferência. As entrevistas foram conduzidas pela aluna de iniciação científica, devidamente treinada pela professora supervisora e norteadas por questões semiestruturadas.

Inicialmente, foi aplicado um questionário de caracterização sociocultural (APÊNDICE III), elaborado pelas pesquisadoras, tendo como referencial os principais dados apresentados na caderneta da gestante (BRASIL, 2018), a fim de levantar dados demográficos sobre as participantes do estudo. Após esse momento, as participantes foram conduzidas a descrever sua experiência de gestação, seus conceitos e opiniões a respeito do aleitamento materno exclusivo e quais as necessidades de informação sentidas por elas em relação a essa prática. A entrevistadora teve consigo um roteiro de questões norteadoras (APÊNDICE II), de

autoria das pesquisadoras envolvidas, com base nos objetivos iniciais da pesquisa, a fim de direcionar as entrevistas e reforçar pontos importantes a serem abordados.

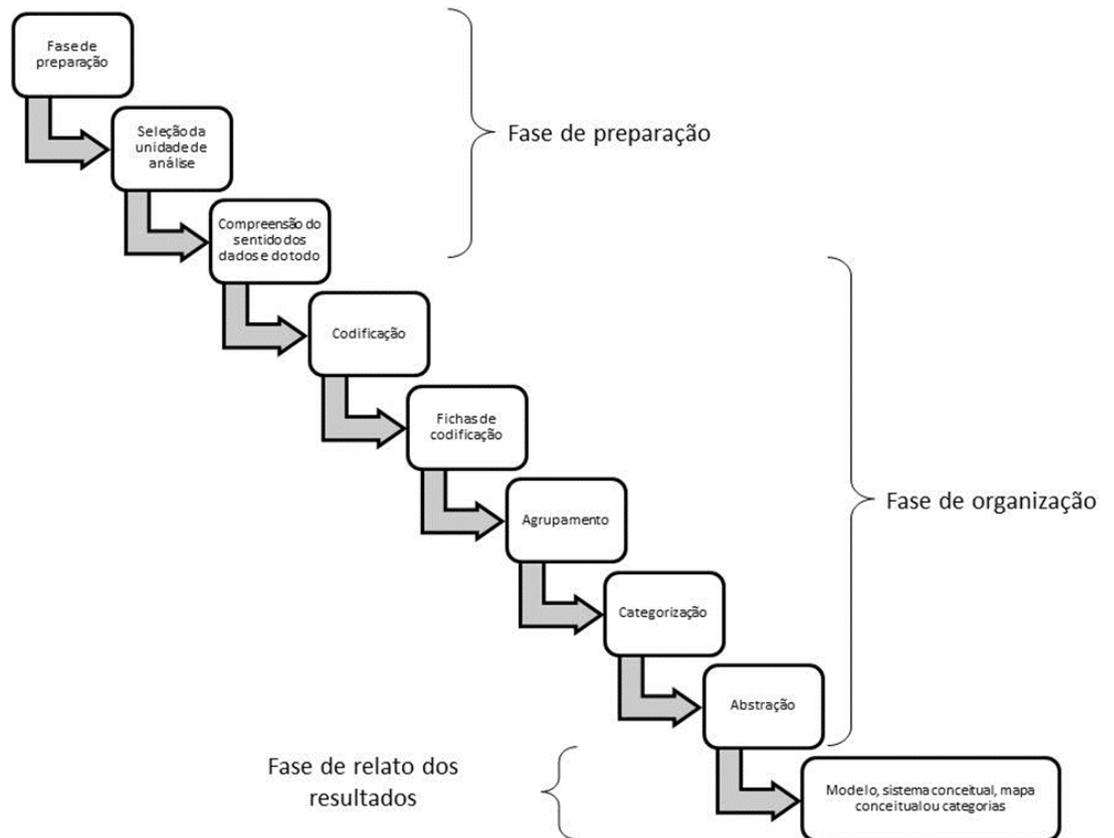
As questões norteadoras foram feitas com o objetivo de levar as mulheres a relatarem suas experiências durante o período de gestação e quais as necessidades de informação que surgiram nesse contexto. As mães relataram as principais necessidades sentidas, entretanto, quando não conseguiram trazer essas temáticas em seu discurso, foram feitas mais algumas questões norteadoras, no sentido de direcionar as entrevistas para o objetivo do estudo.

Todas as entrevistas foram audiogravadas após o consentimento das participantes e transcritas na íntegra imediatamente após os encontros. Em seguida, os dados foram codificados, agrupados e categorizados de acordo com o método da análise de conteúdo indutiva, de forma progressiva e concomitante com a realização das entrevistas.

A análise de conteúdo é um método consagrado, que tem sido vastamente utilizado em estudos na área da enfermagem ao longo da história e busca analisar mensagens de comunicação escrita, verbal ou visual, sendo um meio sistemático e objetivo de descrever e quantificar os fenômenos, tornando replicáveis e válidas as inferências dos dados para o seu contexto, com o objetivo de fornecer conhecimento, novos insights, uma representação dos fatos e um guia prático de ação. Também visa obter uma descrição condensada e ampla de um fenômeno, de modo que os resultados da análise sejam conceitos ou categorias que descrevem este fenômeno (ELO; KYNGÄS, 2008).

Este método de análise constitui-se de três fases (Figura 1): preparação, organização e relato de resultados. Na fase de preparação, após as entrevistas terem sido transcritas integralmente, exatamente como aparecem na gravação, são realizadas inúmeras leituras do material transcrito a fim de que haja uma compreensão dos dados como um todo e sejam identificadas unidades de significados, que são palavras, frases ou parágrafos que apresentem relação com a temática estudada e o contexto em que foi pesquisada, sempre embasado pelos objetivos do estudo (ELO; KYNGÄS, 2008).

Figura 1 - Fases de preparação, organização e relato de resultados no Processo de Análise de Conteúdo Indutiva



Fonte: Adaptado de ELO e KYNGÄS (2008)

A segunda fase da análise de conteúdo indutiva, que consiste na organização dos dados, coletados, passa pelas etapas: codificação, categorização e abstração. Na codificação, à medida que o material transcrito é lido, vão sendo anotados todos os temas e informações relevantes encontrados, que descrevam os aspectos do conteúdo analisado. Após essa codificação, as listas de categorias são agrupadas conforme a similaridade dos temas abordados. Essa categorização é realizada para que se possa descrever o fenômeno em estudo e ampliar a compreensão e o conhecimento do mesmo. Neste momento, o pesquisador tem a função de decidir, através da interpretação, quais conteúdos deverão pertencer às mesmas categorias. Na abstração dos dados, o pesquisador formula uma descrição geral de cada tópico de pesquisa por meio das categorias. Cada categoria é

nomeada conforme as características que apresenta. Finalmente, na terceira e última fase, são relatados detalhadamente o processo de análise dos dados e os resultados obtidos a partir desta análise (ELO; KYNGÄS, 2008).

6 RESULTADOS

Foram convidadas a participar do estudo 21 gestantes, duas não aceitaram por estarem apressadas ou porque não queriam se expor e uma foi excluída por apresentar idade inferior a 18 anos. Foram incluídas na amostra final 18 gestantes, com idades entre 19 e 40 anos e tempo médio de escolaridade de 11 anos. A maioria das mulheres eram casadas ou estavam em uma união estável (66,6%), 52,9% eram católicas e 55,5% estavam empregadas, sendo mais prevalentes as profissões de doméstica (40%) e balconista (30%).

O número de gestações das mulheres oscilou entre 1 e 7 (média 2), partos de 0 a 6 (média 1) e abortos entre 0 e 3 (média 0,3). Das 18 participantes, apenas 6 (33,3%) fizeram algum curso de gestante em alguma de suas gestações. No momento da entrevista, a idade gestacional das mulheres estava entre 16 e 38 semanas (média 26) e o número de consultas de pré-natal realizadas era de 2 a 8 consultas (média 4). 12 mulheres (66,7%) referiram já terem passado pela experiência de amamentar anteriormente e 8 (44%) delas em aleitamento exclusivo. A duração do período de aleitamento variou de 15 dias a 24 meses (média de 8,5 meses). Os motivos de abandono do aleitamento materno estavam relacionados à própria vontade das mulheres, ao fim da licença maternidade ou à crença de que o leite era fraco e não estava satisfazendo a criança.

As entrevistas foram realizadas no período de março a maio de 2019, por meio de um único encontro e tiveram uma duração média de 10 minutos. Após aceitarem o convite para participação no estudo, as mulheres foram conduzidas até um consultório ou sala reservada, a fim de sentirem-se mais à vontade para responder às questões.

Ao longo das entrevistas, as participantes foram interrogadas sobre as suas fontes de informação em relação ao aleitamento materno e os principais relatos foram pesquisas realizadas na internet, conversas com amigos e familiares, além de cursos e treinamentos realizados por meio de projetos de extensão desenvolvidos por graduandos do curso de nutrição. Orientações vindas por parte da equipe da Estratégia de Saúde da Família em que estavam cadastradas ou dos profissionais responsáveis pelas consultas de pré-natal, foram raramente citadas. A grande maioria das participantes manifestou desejo de que houvesse mais incentivo por

parte dos profissionais de saúde por meio de explicações claras e compreensíveis, cursos, grupos e palestras para as gestantes e seus familiares.

Em relação às necessidades de informação das gestantes, os resultados foram identificados e reunidos em cinco temas: cuidados com o corpo, manejo do aleitamento, desmistificação de crenças, conceituação do aleitamento materno exclusivo e conciliação do aleitamento materno com o retorno ao trabalho.

Cuidados com o corpo:

As participantes referiram necessidade de esclarecer dúvidas em relação às mudanças que ocorriam nos seios durante a gestação, e se havia algum cuidado a ser realizado com as mamas neste período para favorecer o processo de lactação. Muitas referiam terem recebido recomendações de amigas, parentes ou profissionais de saúde sobre algumas práticas que deveriam adotar, mas não tinham certeza sobre sua eficácia. Foram citados o banho de sol, o uso de pomadas e hidratantes e o ato de friccionar bucha vegetal nos mamilos para diminuir sua sensibilidade.

“Me falaram que é bom pôr o seio no sol, mas eu não estou tendo tempo. Minha preocupação é essa.” G11.

“Gostaria de saber sobre a hidratação do seio por causa das rachaduras” G8.

“Eu tenho dúvida se pode passar alguma coisa, algum tipo de pomada, quando começar a rachar, se sangrar o que pode fazer” G9.

O principal objetivo dessas preocupações era evitar complicações na amamentação durante o período pós-parto e os maiores receios estavam relacionados às fissuras mamilares e ao ingurgitamento mamário.

“Porque o meu maior medo é olhar pro meu peito e ver ele todo rachado, ardendo, empedrado.” G1.

“Todas que conheço tiveram problema com o peito. Eu estava procurando uma forma de fugir disso.” G2.

Outra preocupação frequente nos relatos era concernente ao aumento no volume das mamas durante a gestação e à sua relação com a produção de leite: *“Se caso não desse leite até o parto se era preocupante... porque meu peito nem cresceu” G5.* Por vezes, ficavam tão ansiosas que pressionavam os mamilos constantemente no intuito de descobrir se o leite já estava sendo produzido. Ao

passo que outras estavam apreensivas por perceberem a saída de alguma secreção, questionando sobre o período ideal para a produção de leite e se era normal que se iniciasse já naquele momento.

Manejo do aleitamento:

Saber como manejar o aleitamento após o parto causava inquietação nas gestantes. Elas gostariam de saber quando o leite ou colostro estaria disponível em quantidade suficiente para alimentar o recém-nascido.

“Eu não sei se quando ela puxar já vai sair leite.” G10

“O colostro é só uns minutos depois que ganha criança ou é um período maior?” G3

Também foi relatada a necessidade de conhecer mais sobre o posicionamento da criança no colo da mãe e a pega correta para evitar fissuras e complicações. *“Sobre a dificuldade de dar o peito pra criança, porque eu acho bem difícil né, dar do jeito certo que tem que ser pra não dar rachadura.” G3.* Também houve dúvidas sobre como distribuir as mamadas entre os seios e se haveria um tempo mínimo de permanência da criança em cada mama.

“Se você coloca o bebê pra mamar em um peito, você tem que colocar no mesmo na outra mamada, ou se tem que colocar no outro?” G3

Entretanto, a partir dos relatos, constatou-se que aquelas que dispuseram de informações sobre a pega adequada, através de fontes confiáveis, exemplo, na participação de projetos de extensão em aleitamento materno, ou ainda orientações em outras unidades de saúde, mostraram-se mais seguras para praticar o aleitamento materno exclusivo, *“não deixar pegar só o bico do seio, e ficar numa posição que não fique como se fosse um vácuo na boca, não deixar a testa encostar, só o queixo e sempre terminar um peito pra depois passar para o outro” G10.*

Desmistificação de crenças:

As mães que já haviam tido gestações anteriores carregavam consigo algumas bagagens de saberes e experiências relacionadas à maternidade, dentre elas, vivências positivas e negativas, que acabavam por influenciar na condução da gestação atual. Muitas se referiram ao aleitamento como um momento único na vida de uma mãe, demonstrando o quanto esse processo havia contribuído para o estreitamento do vínculo entre elas e a criança: *“Amamentar é gostoso demais.*

Gostei muito. Uma das coisas que eu senti saudade depois, foi de dar mamar.” G18. Falavam também do benefício do leite materno para a saúde da criança, “Meu menino nunca ficou doente, nunca tomou antibiótico, ele vai fazer 4 anos e se eu pudesse ter amamentado mais eu teria amamentado.” G4. “Todos amamentaram e têm saúde. Eu só levava no médico pra ver se estava ganhando peso, essas coisas de fraqueza, anemia, nunca tiveram.” G16. Para estas mulheres, o reforço positivo era muito importante para garantir que estavam no caminho certo e mantê-las motivadas.

Por outro lado, algumas gestantes que haviam passado por dificuldades e situações traumáticas nas experiências anteriores, apresentavam resistência a novas tentativas de adesão ao aleitamento. *“Por eu ter experiência... que eu não quero. Tenho trauma” G17.*

Muitas delas queixaram-se da falta de apoio da família e dos profissionais de saúde durante as lactações anteriores, afirmando que receber orientações corretas era fundamental ao sucesso do processo de amamentação, principalmente na primeira gestação.

“(...) na primeira gestação minha eu não sabia como dar o peito (...)” G14.

“Não tinha experiência, tive um pouco de dificuldade, por não ter apoio de ninguém, sabe? E então no começo foi um pouco difícil (...)” G16.

As crenças familiares também estavam fortemente presentes no relato das participantes. Avós que recomendavam oferecer chás medicinais e complementações na dieta da criança como achocolatado, leite de vaca, suplementos vitamínicos, caldo de feijão, já que para elas, o leite materno era fraco e insuficiente ao sustento do bebê.

As gestantes ficavam divididas entre as diversas informações que recebiam e reforçavam a importância da orientação dos profissionais para ajuda-las nesse embate. Elas solicitavam que os cursos de gestante e atividades educativas fossem estendidos ao pai e outros familiares, como avós e tios, afim de que fossem minimizados esses equívocos. *“(...) palestras para a família; porque a gente é convencida pelos profissionais de saúde, e em casa a família não aceita que só o leite é suficiente.” G2.*

Para algumas delas, chegava a ser preocupante essa discrepância no conhecimento: *“O pessoal da minha família tem muito costume de dar caldinho de feijão para o bebê, fez dois meses já estão dando caldinho de feijão pra criança. Eu*

estou até muito preocupada, de como que vou fazer, porque vou quebrar um tabu gigante na minha família, porque eles acham que agrega, antes de seis meses (...). Eu ter que impor isso é muito difícil.” G2.

O mito do leite fraco também foi um assunto citado pelas entrevistadas: *“Muitos falavam que o leite era fraco (...).” G11. “O leite mesmo que estava bem ralo (...).” G15.* Uma das inseguranças referidas por elas foi o medo de que o leite produzido não fosse capaz de satisfazer a criança ou que a produção fosse insuficiente e houvesse necessidade de complementação: *“Se precisar complementar, por exemplo, às vezes eu fico meio na dúvida, porque vai que não sai o suficiente, como é que eu vou saber se é o suficiente, como é que eu vou saber se ela tá satisfeita.” G10.*

Outra dúvida referia-se à amamentação cruzada, que em algumas culturas e regiões ainda é uma prática comum *“(...) o bebê mamar na outra mãe, pode?” G2. “(...) meu filho só tinha dois meses e mamou na minha irmã (...).” G14.*

Conceituação do aleitamento materno exclusivo:

Grande parte das mulheres não sabia explicar o que era o aleitamento materno exclusivo: *“(...) eu não sabia que tinha que ser exclusivo, que ele é suficiente. Achava que era por três ou quatro meses.” G2.* Ou achavam que a exclusividade estava relacionada à amamentação cruzada *“Quando só eu amamento a criança?” G7.* Por outro lado, no decorrer da conversa, foi possível perceber que algumas não tinham conhecimento do significado das palavras, mas possuíam instrução de que o leite materno era fundamental para o desenvolvimento do bebê: *“A criança tem que amamentar no peito né? Porque o leite materno tem mais vitamina do que dar mamadeira.” G12.*

As mães também relataram dúvidas sobre o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo e sobre a introdução da alimentação complementar: *“(...) até seis mesmo ou se pode passar. Porque eles falam que chega a uma determinada idade que não adianta mais o leite do peito.” G7. “(...) como que vai fazer pra começar [a complementação]?” G2.*

Conciliação do aleitamento materno com o retorno ao trabalho:

O retorno às atividades laborais após o fim da licença maternidade foi citado como uma situação preocupante, visto que a maioria das participantes

trabalhava fora de casa, sob um regime que lhes concedia apenas quatro meses de licença. Muitas delas desconheciam a possibilidade de ordenha e armazenamento do leite materno, outras relataram dúvidas sobre onde deveriam guardar o leite ordenhado e o tempo de duração na geladeira e congelador. Também havia preocupação se a oferta do leite por meio da mamadeira dificultaria as mamadas no seio materno.

“(...) quando a pessoa vai voltar a trabalhar tem que colocar a mamadeira, (...) vai trazer benefício pra criança ou não?” G3.

“O que está me preocupando também é aquela coisa, porque eu não quero dar mamadeira para o bebê, (...) me falaram que pode dar na colherinha. Será que ele consegue ficar satisfeito com isso? Não vai ter dificuldade em pegar o peito será? O leite congelado não perde propriedades não?” G2.

7 DISCUSSÃO

A necessidade de receber orientações sobre o aleitamento materno durante a gestação ficou evidente neste estudo, já que muitas mulheres queixaram-se da falta de incentivo por parte da equipe de saúde na atenção básica e foram poucas as que fizeram alusão a algum tipo de informação recebida desses profissionais, o que coincide com os achados de um estudo realizado em Fortaleza (PEIXOTO et al., 2019), que também identificou uma demanda por informações durante consultas e atividades educativas, principalmente no que diz respeito às vantagens do aleitamento materno, para que as mulheres se sentissem mais motivadas. Um outro estudo BAUER et al. (2019) revelou que apenas metade, das 300 mulheres entrevistadas, havia recebido informações sobre o aleitamento durante as consultas de pré-natal, ao passo que ALEIXO et al. (2019), revelaram que um número considerável de puérperas relataram não ter recebido orientações durante a gestação.

Inúmeros estudos enfatizam a promoção do aleitamento materno como prática prioritária para a proteção da saúde e melhora na qualidade de vida da mulher e do bebê (COSTA et al., 2019; SILVA, et al., 2018). Pesquisas ALVES et al. (2018); BAUER et al (2019), COCA et al. (2018), CRISTOFARI et al. (2019) e PEIXOTO et al. (2019), também apontam para a importância de se fortalecer os vínculos entre as gestantes e os serviços de saúde, ouvindo-as e esclarecendo suas dúvidas, além de oferecer subsídios de apoio e incentivo, como grupos educativos e de partilha de experiência, condizendo com as sugestões das participantes do presente estudo.

A atenção primária é hoje a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, como consta na PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017). Dentre os papéis exercidos nesse nível de atenção, as ações de promoção à saúde são o ponto chave para uma assistência qualificada, podendo ser realizadas individualmente ou de forma coletiva, de modo que, a ausência de atividades deste caráter, como exemplo o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, inferimos uma falha neste mecanismo.

O aconselhamento sobre o aleitamento materno durante o pré-natal deve ser realizado pelos profissionais de saúde (ALVES, et al., 2020, CRISTOFARI, et al., 2019). O enfermeiro, em especial, deve ser capaz de acolher as gestantes de

maneira humanizada, respeitar suas crenças e valores, e ainda assim, através de uma comunicação simples e objetiva, orientá-las sobre as técnicas necessárias para a prática do aleitamento materno, esclarecendo suas dúvidas e minimizando seus medos, de forma a promover a saúde materno-infantil (BRASIL, 2015; GUIMARÃES, et al., 2018; BAUER, et al., 2019).

Além disso, quando as mulheres não recebem informações seguras dos profissionais de saúde, acabam por buscá-las em outras fontes, como internet e saberes populares, que nem sempre são confiáveis e embasadas cientificamente, o que aumenta o risco de práticas inadequadas durante o processo de aleitamento e abandono precoce do mesmo (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015; MONTEIRO, et al., 2016).

COSTA et al. (2019) relatam em seu estudo a fundamental importância do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em apoiar, incentivar e fornecer orientações precisas com relação ao aleitamento materno, em especial durante o período gestacional. Os mesmos autores também chamam a atenção para o fato de que as mulheres primíparas são as que mais apresentam dúvidas e demandam uma assistência qualificada.

O preparo das mamas foi abordado por CRISTOFARI et al. (2019) como uma das orientações recebidas pelas gestantes de sua pesquisa, reforçando a importância deste conhecimento para o sucesso do aleitamento e prevenção de obstáculos. SILVA et al. (2018) através dos relatos de profissionais e mulheres entrevistadas, citam exemplos de orientações sobre o preparo dos seios para amamentar, como exemplo o banho de sol, que também foi mencionado pelas gestantes do presente estudo.

Pesquisas publicadas recentemente demonstraram necessidades de informações semelhantes a este estudo, dentre elas estão o preparo das mamas, intercorrências no manejo do aleitamento, posicionamento da criança, pega, duração e necessidade de complementação do aleitamento materno exclusivo (MARTINS, et al., 2018; ARRUDA, et al., 2018). Amamentar, sobretudo pela primeira vez, envolve fatores e saberes que devem ser assimilados pela mulher (CASTRO, et al., 2019). SOUSA et al. (2020) reforçaram esta ideia, dizendo ser necessário que as mulheres recebam orientações desde o pré-natal, a fim de favorecer o início do aleitamento impedindo seu abandono precoce.

Durante o processo de crescimento e amadurecimento, é natural que as pessoas adquiram conhecimentos através do senso comum, isto deve ser levado em consideração no momento da abordagem a estas mulheres. Seja com a experiência pessoal, convivência familiar e/ou social, as instruções sobre práticas rotineiras, como o aleitamento materno são propagadas de forma automática entre as mulheres (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015; SILVA, et al., 2018).

A responsabilidade de produzir leite, medo de não produzir leite suficiente, e o esclarecimento das crenças e mitos, tal como o leite fraco, também foram identificados por outros autores como fatores que podem gerar dúvida e ansiedade nas gestantes (AMARAL, et al., 2015; XAVIER; NOBRE; AZEVEDO, 2015). As dificuldades e incômodos vivenciados através de aleitamentos pregressos, como as fissuras, também foram alguns dos dados apresentados (SILVA, GOETZ, SANTOS, 2017; MARTINS, et al., 2018; AMARAL, et al., 2015).

Percebeu-se através de outros estudos, assim como neste, que a amamentação cruzada ainda tem acontecido com frequência entre as puérperas, embora o Conselho Federal de Enfermagem, o Ministério da Saúde e OMS desaconselhem esta prática, devido ao risco de transmissão de doenças infectocontagiosas (SEEHAUSEN, et al., 2017; COFEN, 2018).

CRISTOFARI et al. (2019) disseram que boa parte das mulheres que participaram de seu estudo não souberam ou não responderam adequadamente o que significa o aleitamento materno exclusivo, ao passo que um outro estudo (XAVIER; NOBRE; AZEVEDO, 2015), demonstrou que 20% das entrevistadas também não souberam responder por quanto tempo deveria durar o AME, corroborando com os resultados encontrados nesta pesquisa. Há ainda, gestantes que disseram ter participado de treinamentos sobre o aleitamento materno e, ainda assim, terem apresentado dúvidas, o que sugere que as informações foram insuficientes ou ineficazes (SILVA, et al., 2018).

O retorno ao trabalho foi citado por alguns pesquisadores (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018) como um dos fatores que desencadeiam o desmame precoce. TORRES, et al. (2019) salientam que o enfermeiro deve sistematizar meios de orientar a mulher a se ajustar para retornar ao trabalho, mantendo o aleitamento materno. No entanto, observaram que nem todas as mulheres estavam cientes de como iriam proceder para manutenção do aleitamento materno na volta ao trabalho, assim como as mulheres entrevistadas no presente

estudo, elas sabiam o que deviam fazer, mas careciam de informações e treinamentos de como fazer (TORRES, et al., 2019).

Esta pesquisa apresenta grande relevância no atual cenário onde o desmame precoce é uma realidade. No entanto, novos estudos podem ser realizados nesta área, objetivando conhecer a opinião dos profissionais de saúde acerca do aleitamento materno e o nível de domínio dos mesmos acerca do assunto, além de identificar as dúvidas das puérperas e a efetividade da promoção do aleitamento materno nas unidades básicas de saúde, e testar intervenções de educação em saúde sobre aleitamento materno, que podem contribuir eficazmente para a capacitação de enfermeiros e de toda equipe, refletindo diretamente no aumento na taxa de adesão ao aleitamento materno exclusivo.

8 CONCLUSÃO

Este estudo objetivou identificar as principais necessidades de informação de gestantes com relação à prática do aleitamento materno exclusivo, tendo encontrado como resultados as necessidades de informação sobre os cuidados com o corpo, o manejo do aleitamento, a desmistificação de crenças, a conceituação do aleitamento materno exclusivo e conciliação do aleitamento materno com o retorno ao trabalho.

Apesar da significativa demanda por informação, percebeu-se que as mulheres não têm sido orientadas corretamente durante as consultas de pré-natal e atendimentos na atenção básica. Tais achados reforçam a necessidade de uma maior capacitação da equipe de saúde, especialmente do enfermeiro da unidade, para atuar no fortalecimento e promoção da prática do aleitamento materno exclusivo.

Espera-se que os resultados desta pesquisa sensibilizem estes profissionais e ofereçam subsídios para o planejamento de intervenções que venham ao encontro das reais necessidades de informação das gestantes, de modo a qualificar continuamente a assistência prestada e colaborar para o aumento nos índices de aleitamento materno no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, A. P. A. et al. Principais causas do desmame precoce em uma estratégia de saúde da família. **Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, Santa Catarina, v. 6, n. 2, p. 65-76, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/1456>> Acesso em 17 setembro 2020.

ALEIXO, T. C. S. E. et al. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 59, p. 1-18, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36423/pdf>> Acesso em 16 setembro 2020.

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F.V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822015000300355&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 junho 2018.

ALVES, A. L. N.; OLIVEIRA, M. I. C.; MORAES, J. R. Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação e sua relação com o aleitamento materno exclusivo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1130-1140, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601130&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 junho 2018.

ALVES, T. R. M. et al. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Revista Rene**, Ceará, v. 19 p. 33072, 2018. Disponível em: <periodicos.ufc.br/rene/article/view/33072> Acesso em 09 maio 2019.

ALVES, Y. R. et al. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, p. e20190017, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n1/pt_1414-8145-ean-24-01-e20190017.pdf> Acesso em 09 setembro 2020.

AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 36, n. SPE, p. 127-134, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000500127&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 09 maio 2019.

ANDRADE, C. J; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo**, São Paulo, v. 14, n. 1, p.

1-13, 2017. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 setembro 2020.

ANVISA. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras, a NBCAL**. Disponível em: < <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/cartnbcacal.pdf>> Acesso em 02 junho 2018.

ARRUDA; G. T. et al. Perfil das nutrizes adolescentes e características relacionadas ao aleitamento materno em uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 23-26, 2018. Disponível em:
<<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6255> > Acesso em 14 setembro 2020.

AZEVEDO, A. R. R. et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 439-445, 2015. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300439&script=sci_arttext> Acesso em 30 maio 2018.

BARBOSA, G. E. F., et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000300265&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 setembro 2020.

BARRETO, C. A.; SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M. Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 3; 2009. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/47129>>. Acesso em 31 março 2018.

BAUER, D. F. V. et al. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 24, 2019. Disponível em:
<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56532>>. Acesso em 14 setembro 2020.

BOCCOLINI, C. S. et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 108, 2017. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/108/pt/>> Acesso em 30 maio 2018.

BRASIL. **Decreto n. 11.265**, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Disponível em: <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm> Acesso em 30 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em 07 julho 2020. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> Acesso em 09 setembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf> Acesso 18 setembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. Disponível em:

<https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/8/bases_para_a_discussao_d_a_politica_nacional_de_promocao_protecao_e_apoio_ao_aleitamento_materno.pdf> Acesso em 17 setembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf> Acesso em 30 maio 2018.

BRAUN, V.; CLARKE V. (Mis) conceptualising themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' (2015) sample-size tool for thematic analysis. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 19, n. 6, p. 739-743, 2016. Disponível em:

<<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13645579.2016.1195588>> Acesso em 19 maio 2020.

BRAUN, V.; CLARKE V. What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 9, n 10, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4201665/?report=classic>> Acesso em 19 maio 2020.

CASTRO, I. R. et al. Partejar de primíparas: reflexos na amamentação. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 43354, 2019. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43354/32726>> Acesso em 09 julho 2020.

COCA, K. P. et al. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 214-220, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000200214&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 maio 2019.

COSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Cofen publica nota de esclarecimento sobre Amamentação Cruzada**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/nota-de-esclarecimento-sobre-amamentacao-cruzada_61584.html#:~:text=O%20Conselho%20Federal%20de%20Enfermagem,e%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde.> Acesso em 16 setembro 2020.

COSTA, F. S. et al. Promoção do aleitamento materno no contexto da estratégia de saúde da família. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 44-58, 2019. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/5546/2949>> Acesso em 10 julho 2020.

CRISTOFARI, R. C. et al. Conhecimento acerca do aleitamento materno de gestantes atendidas na atenção básica de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 32, n. 9558, p 1-10, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9558/pdf>> Acesso em 07 julho 2020.

DAGHER, R. K. et al. Determinants of breastfeeding initiation and cessation among employed mothers: a prospective cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 16, n. 1, p. 194, 2016. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-016-0965-1>> Acesso em 30 maio 2018.

DIAS, R. B.; BOERY, R. N. S. O.; VILELA, A. B. A. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & saúde**

coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2527-2536, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802527&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 março 2018

FERNANDES, R. C.; HOFELMANN, D. A. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1061-1072, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n3/1061-1072/pt/#>> Acesso em 19 maio 2020.

FRAGELLI, C. M. B. et al. Eficiência de um grupo de sala de espera na adesão do aleitamento materno exclusivo. **Odonto**, São Paulo, v. 19, n. 38, p. 123-129, 2011. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/2523>> Acesso em 31 março 2018.

GIUGLIANI, E. R. J. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil: tecnologia para exportar. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 78, n. 3, p. 183-184, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572002000300001&script=sci_arttext> Acesso em 30 maio 2018.

GONTIJO, T. L. et al. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 935-944, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000500012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 maio 2018.

GUIMARÃES, C. M. S. et al. A autoeficácia na amamentação e a prática profissional do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1085-1090, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230736/28684>>. Acesso em 09 maio 2019.

LEAL, C. C. G. et al. Prática de enfermeiras na promoção do aleitamento materno de adolescentes brasileiras. **Ciencia Y Enfermeria**, Concepción, v. 22, n. 3, p. 97-106, 2016. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000300097&lng=es&nrm=iso> Acesso em 18 maio de 2018.

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 6, n. 2, p. 189-196. 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882742/artigoo-11-id-1633-v6_n2.pdf> Acesso em 10 julho 2020.

LIMA, L. S.; SOUZA, S. N. D. H. Percepção materna sobre o apoio recebido para a amamentação: o olhar na perspectiva da vulnerabilidade programática. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 34, n. 1, p. 73-90, 2013. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/12595>> Acesso em 31 março 2018.

MACHADO, A. K. F. et al. Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 1983-1989, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000701983&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 maio 2018.

MARQUES, E. S. et al. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1391-1400, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 março 2018.

MARTINS, D. P. et al. Conhecimento de nutriz sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1870-1878, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231338/29452>> Acesso em 09 maio 2019.

MONTEIRO, G. S, G. et al. Assessing the nutritional information for children younger than two years old available on popular website. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 287-292, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822016000300287&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 maio 2019.

MOZZAQUATRO, C. O.; ARPINI, D. M.; POLLI, R. G. Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento Infantil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 334 a 351, 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v21n2/v21n2a08.pdf>> Acesso em 14 setembro 2020.

ÓRFÃO, A.; GOUVEIA, C. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 25, n. 3, p. 347-54, 2009. Disponível em: <<https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10631>>. Acesso em 14 setembro 2020.

PEIXOTO, L. O. et al. “Leite materno é importante”: o que pensam as nutrizes de Fortaleza sobre amamentação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**,

Recife, v. 19, n. 1, p. 157-164, 2019. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000100157&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 setembro 2020.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia. Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

PERES, P. L. P.; PEGORARO, A. O. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 278-285, 2014. Disponível em:
<<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13671>>
Acesso em 02 abril 2018.

PONTES, A. M. et al. As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 354-361, 2013. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n97/v37n97a17.pdf>> Acesso em 02 junho 2018.

PRADO, C. V. C.; FABBRO, M. R. C.; FERREIRA, G. I. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016. Disponível em:
<<https://www.redalyc.org/pdf/714/71446259006.pdf>> Acesso em 26 maio 2018.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200310&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 maio 2019.

REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n 1, p. S37-S45, 2003. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000700005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 maio 2018.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 22-27, 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100022&script=sci_arttext&lng=pt> Acesso em 31 março 2018.

ROLLINS, N. C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016. Disponível em:

<[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/fulltext)> Acesso em 30 maio 2018.

SANTIAGO, L. B. (Org.). **Manual do aleitamento materno**/ 1 ed. [Coordenador] Luciano Borges Santiago. – Barueri, SP: Manole, 2013.

SANTOS, M. P. et al. Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 17, n. 1, p. 59-67, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000100059&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 março 2018. Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

SEEHAUSEN, M. P. V. et al. Fatores associados ao aleitamento cruzado em duas cidades do Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00038516>>. Acesso em 09 maio 2019.

SILVA, D. D. et al. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, p. e1103, 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100230&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 maio 2019.

SILVA, D. S. S. et al. Promoção do aleitamento materno: políticas públicas e atuação do enfermeiro. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, n. 35, p. 135-140, 2017. Disponível em: <<https://moodleead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/483/1286>> Acesso em 16 setembro 2020.

SILVA, K. M. S.; GOETZ, E. R.; SANTOS, M. V. J. Aleitamento materno: conhecimento das gestantes sobre a importância da amamentação na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. bras. ciênc. saúde*, p. 111-118, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/18116>> Acesso em 16 setembro 2020.

SOUSA, P. K. S. et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em nascidos vivos a termo no sudoeste da Bahia, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v 29, n. 2, p. e2018384, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200309> Acesso em 14 setembro 2020.

TORRES, F. C. A. et al. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. **Revista Nursing**, São Paulo, v 22, n 255, p 3074-3077, 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>> Acesso 10 julho 2020.

TRACY, S. J. Qualitative quality: Eight “big-tent” criteria for excellent qualitative research. **Qualitative inquiry**, v. 16, n. 10, p. 837-851, 2010. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1077800410383121>> Acesso em 26 maio 2018.

VENANCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D.M.; MONTEIRO, C. A. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1205-1208, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000601205&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 maio 2018.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, Londres, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)>. Acesso em 30 maio 2018

WENZEL, D.; SOUZA, S. B. Fatores associados ao aleitamento materno nas diferentes Regiões do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 14, n. 3, p.241249, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292014000300241&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio de 2018.

XAVIER, B. S.; NOBRE, R. G.; AZEVEDO, D. V. Amamentação: conhecimentos e experiências de gestantes. **Nutrire**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 270-277, 2015. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/474.pdf> Acesso em 09 maio 2019.

ZUGAIB, M., FRANCISCO, R. P. V. **Zugaib Obstetrícia**. – 3 ed. – Barueri/SP: Manole, 2016.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Folha – 1

Pesquisa: NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO DE MULHERES COM RELAÇÃO À PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: SUBSÍDIOS PARA UMA INTERVENÇÃO EFICAZ

Prezada Senhora,

Meu nome é _____, sou aluna(o) de enfermagem do Centro Universitário de Lavas UNILAVRAS e membro do grupo que está realizando esta pesquisa, que está sob a coordenação e orientação da Profa. Mestre Rosyan Carvalho Andrade, enfermeira e professora desta instituição.

Por meio deste termo, gostaríamos de informar-lhe sobre o objetivo e procedimentos da pesquisa “Necessidades de Informação de mulheres com relação à prática do aleitamento materno exclusivo: subsídios para uma intervenção eficaz” e solicitar a participação da Senhora neste estudo. Para que possa decidir sobre essa participação, passaremos a explicar sobre a pesquisa e o tipo de colaboração que esperamos da Senhora.

O objetivo desta pesquisa é conhecer quais são as suas necessidades de informações sobre o aleitamento materno exclusivo. Para isso, precisaremos nos encontrar, pelo menos duas vezes, para conversar sobre isso. A Senhora poderá escolher o local e o horário em que nos encontraremos, que poderá ser no posto de saúde, na sua casa ou em algum outro lugar que a Senhora preferir. O primeiro encontro ocorrerá durante a sua gestação e o segundo encontro será no primeiro mês após o nascimento do seu bebê. Nesses encontros pediremos para a Senhora nos contar sobre as suas experiências durante a gravidez e as suas dúvidas sobre a amamentação do seu bebê. Caso haja necessidade, poderemos nos encontrar mais vezes para continuar a conversa, conforme sua preferência.

Nossos encontros poderão durar mais ou menos uma hora, dependendo da sua disponibilidade. Se a Senhora concordar, iremos gravar nossa conversa em aparelho eletrônico com gravador digital, que ficará guardado em local seguro, sob a minha responsabilidade e da coordenadora da pesquisa. Também solicitamos a sua autorização para coletar algumas informações como data da última menstruação, data provável do parto e outros dados relacionados ao seu pré-natal e à sua família no prontuário no PSF onde vocês são acompanhados. Todas essas informações serão mantidas sob a nossa guarda e responsabilidade e serão utilizadas somente para essa pesquisa. Seu nome não irá aparecer e se a Senhora não quiser responder a alguma pergunta ou se não quiser nos contar alguma coisa sobre a Senhora e sobre esta experiência nova que sua família está vivendo, não haverá problema algum. Sabemos que a gestação e puerpério são momentos delicados, em que a mulher se encontra fragilizada emocionalmente e que, falar sobre suas inseguranças, dúvidas e receios, pode fazer com que a Senhora se sinta constrangida e exposta. Este pode ser um risco por participar da pesquisa, entretanto, caso isso ocorra, poderemos interromper a entrevista e continuar posteriormente ou não dar continuidade, se esta for a sua opção. A Senhora também poderá sentir que sua privacidade está sendo invadida com os encontros na sua casa ou ter seus afazeres e compromissos prejudicados pela duração das nossas conversas. Por isso, procuraremos garantir que nossos encontros durem no máximo uma hora, além de sempre deixar que a Senhora escolha o local e o horário das entrevistas. Se a Senhora sofrer algum dano à saúde como resultado da

participação nesse estudo ou se sentir lesada de alguma forma, nós iremos ajudar a Senhora a procurar meios no serviço público de assistência à saúde e no PSF para lhe dar o atendimento necessário e de forma gratuita. Ao final da sua participação nós nos colocaremos à disposição para o esclarecimento das suas dúvidas sobre o aleitamento materno e de qualquer outro questionamento que possa surgir nessa área. Ao assinar este Termo de Consentimento, a Senhora não perderá nenhum direito, inclusive o de obter indenização por dano à saúde, se isto acontecer. A Senhora tem direito à indenização por parte das pesquisadoras e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa por eventuais danos decorrentes de participação nessa pesquisa, conforme a Resolução 466/2012, item IV.3-h. Quando terminarmos esta pesquisa, o resultado final poderá ser divulgado em revistas e apresentado em encontros científicos, como congressos.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Folha - 2

A participação da Senhora será completamente voluntária e não haverá custos por estar participando, nem a Senhora receberá qualquer remuneração (dinheiro). A Senhora poderá deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que a Senhora ou sua família sejam prejudicados por isso. Os resultados dessa pesquisa não trarão benefícios diretos para a Senhora nesse momento, mas sua participação será importante para informar aos profissionais de saúde sobre as necessidades de informação que as mães sentem durante este momento e nos ajudar a pensar em atitudes que possam satisfazer essas necessidades. Nós poderemos aprender muito com as experiências que nos forem contadas, melhorando o cuidado que os enfermeiros e outros profissionais de saúde oferecem às gestantes e puérperas.

Caso tenha alguma dúvida, após ler esse documento, que se chama Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a Senhora poderá tirar suas dúvidas comigo e, se concordar em participar, vou pedir que faça o favor de assina-lo em duas vias originais. A Senhora receberá uma via original deste Termo assinada pelos pesquisadores. Se tiver alguma dúvida, poderá nos perguntar ou entrar em contato conosco por meio do endereço ou telefone abaixo.

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário de Lavras, pois respeita as questões éticas necessárias para a sua realização. O CEP também tem a finalidade de proteger as pessoas que participam da pesquisa e preservar seus direitos. Assim, se for necessário, entre em contato com este CEP pelo (35) 3826-4188 ou e-mail cep@unilavras.edu.br. Caso deseje falar conosco, a Senhora poderá nos encontrar no UNILAVRAS, no endereço - Rua Padre José Poggel, 506 - Centenário, Lavras - MG, 37200-000, pelo e-mail rosyancarvalho@unilavras.edu.br ou através do telefone celular (35) 997544701.

Agradecemos a sua colaboração.

Lavras, _____ de _____ de 201__.

Pesquisadora responsável:

Profa. Mestre Rosyan Carvalho de Andrade- E-mail:
rosyancarvalho@unilavras.edu.br

Após ter conhecimento sobre como poderei colaborar com esta pesquisa, concordo com minha participação, que decidi por livre e espontânea vontade.

Eu, _____
_____, aceito fazer parte desta pesquisa, contribuindo com a participação em, pelo

menos, dois encontros para responder a uma entrevista, que será gravada. Durante toda a minha participação, sei que vou falar sobre a minha experiência ou da minha família relacionada às necessidades de informação que senti durante o período de gestação e pós-parto. Estou ciente de que quando eu não quiser mais participar, eu posso desistir sem qualquer consequência ruim para mim e para minha família. Sei, também, que ao final desta pesquisa, o meu nome será mantido em segredo. Recebi uma cópia deste documento, assinada pela pesquisadora responsável e sua orientadora, e tive a oportunidade de discuti-lo com, pelo menos, uma delas.

Aluno(a) Pesquisador(a)

Participante

Profa. Rosyan Carvalho Andrade
Pesquisadora Responsável/Orientadora

APÊNDICE II

ROTEIRO COM QUESTÕES NORTEADORAS PARA AS ENTREVISTAS

1. Conte-me sobre sua experiência de estar gestante: Como está sendo para você e sua família?
2. Você já teve outras gestações? Como foram as experiências anteriores?
3. Você já passou pela experiência de amamentar um filho? Como foi para você?
4. Você sabe o que é aleitamento materno exclusivo? O que você acha sobre isso?
5. Você já recebeu alguma informação sobre o aleitamento materno? O que você se lembra de ter ouvido a respeito?
6. Você chegou a fazer alguma pergunta sobre o isso para o seu médico, enfermeiro ou outro profissional de saúde que esteja acompanhando o seu pré-natal? O que você perguntou?
7. Na sua casa vocês já conversaram sobre o aleitamento materno? O que seus familiares acham dessa prática? Eles têm alguma dúvida a respeito?
8. Existe alguma coisa que você gostaria de saber sobre o aleitamento materno que ainda não foi ensinado ou que você não entendeu muito bem?
9. Sobre quais assuntos ou temáticas você acha que os profissionais de saúde deveriam falar com as mulheres e suas famílias durante as consultas de pré-natal e puerpério, nas palestras, visitas e grupos?
10. Se você fosse dar um conselho sobre amamentação para uma “mãe de primeira viagem” o que você diria?

APÊNDICE III
QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIOCULTURAL

Pesquisa: *Necessidades de informação de mulheres com relação à prática do aleitamento materno exclusivo: subsídios para uma intervenção eficaz*

Entrevista número: _____ Data da Coleta: __/__/_____

Entrevistador: _____

Local da entrevista: () PSF () Residência () Outro: _____

Dados da gestante:

1. Data de nascimento: __/__/_____
2. Estado civil: _____
3. Escolaridade (Estudou até qual série)? _____
4. Religião: _____ Praticante: () Sim () Não
5. G__P__A_____
6. Idade gestacional (USG): semanas _____
7. DUM __/__/_____
8. Sexo do feto () Feminino () Masculino
9. Número de consultas de pré-natal _____
10. Curso de Gestante ou outro tipo de treinamento? () Sim () Não
11. Quais as pessoas que você considera como parte da sua família?
12. Quem vive na sua casa?
13. Existe alguém que tem lhe apoiado durante o período de gestação e com quem você espera contar para lhe ajudar com a casa e o bebê após o parto?
() Sim () Não Quem?
14. Está empregada no momento? () Sim () Não
15. Ocupação (profissão): _____
16. Alguma contraindicação para Aleitamento Materno? () Sim () Não Qual?

Dados da gestação anterior (se houver)

1. Idade Gestacional no Parto: _____ semanas
2. Data de Nascimento da criança: __/__/_____
3. Sexo da criança: () feminino () masculino
4. Tipo de parto: () normal () cesárea
5. Curso de Gestante ou outro tipo de treinamento? () Sim () Não
6. Aleitamento materno? () sim () não
 - a. Exclusivo? () sim () não
 - b. Duração: ___meses
7. Motivo de abandono ou interrupção do aleitamento materno: _____

ANEXO I

UNILAVRAS

Centro Universitário de Lavras
www.unilavras.edu.br

Setor Pesquisa
35 3694 8164
coordpesq@unilavras.edu.br

Rua Padre José Poggel, 506
Centenário. Lavras. MG
Cep: 37200-000



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, Maria Madalena de Oliveira, ocupo o cargo de Coordenadora da Atenção Básica do Município de Lavras, MG, RG. MG 2.874.874, CPF. 532.552.246-91 AUTORIZO a Professora Rosyan Carvalho Andrade, RG MG15.422,671, CPF 081.363.366-44e a aluna Stephânia Hingrid Gonçalves Corrêa, a realizarem projeto “Necessidades de informação de mulheres com relação à prática do aleitamento materno exclusivo: Subsídios para uma intervenção eficaz”, que tem por objetivo primário identificar quais são as principais necessidades de informação apresentadas pelas mulheres durante a gestação e puerpério com relação à prática do aleitamento materno exclusivo..

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

- 1- Iniciarem a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N° 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.
- 4- A pesquisa será realizada somente após assinatura do TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pelo voluntário ou responsável.

Lavras, 27 de Março de 2018

(assinatura do responsável institucional)

Maria Madalena de Oliveira
Coordenadora de PSF
UNILAVRAS - Lavras