

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**SIMONE BALDUINO SOARES**

**CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DE ALEITAMENTO  
MATERNO EXCLUSIVO**

**GUARAPUAVA**

**2021**

**SIMONE BALDUINO SOARES**

**CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DE ALEITAMENTO  
MATERNO EXCLUSIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para à  
obtenção do título de Bacharel, do Curso de  
Enfermagem da Faculdade Guairacá.

Orientador(a): Prof<sup>ª</sup>. Ms. Angélica Yukari  
Takemoto

**GUARAPUAVA**

**2021**

**SIMONE BALDUINO SOARES**

**CONHECIMENTO DE GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DE ALEITAMENTO  
MATERNO EXCLUSIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel do Centro Universitário Guairacá, no Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

---

Profª. Ms. Angélica Yukari Takemoto  
Centro Universitário Guairacá

---

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)  
Centro Universitário Guairacá

---

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)  
Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me dar discernimento, paciência para tomar minhas decisões até chegar aqui, me acalmar nos momentos de ansiedade durante esses cinco anos e me livrar de muitos males.

Aos meus pais Pedro e Sirene, que me ajudaram financeiramente e emocionalmente todos esses anos, confiaram em mim, me apoiaram, me incentivaram a continuar lutando por meus objetivos, estiveram ao meu lado quando estava sozinha, jamais me abandonaram por mais que tenha errado, sempre permaneceram comigo. Aos meus irmãos por estarem sempre me alegrando e incentivando a continuar, por serem apoiadores desse sonho e me ajudar quando precisava.

Ao meu namorado, por me ouvir todo dia, reclamar, chorar, rir, contar cada detalhe do dia, me acolher nesses momentos, me entender como ninguém, me dar forças para continuar, nunca desistir e chegar até aqui. Por todas as vezes que precisei e sempre pude contar, acreditou no meu potencial quando nem eu acreditava, me falava sempre o que eu precisava ouvir para me acalmar e ter fé no meu futuro de sucesso.

Às minhas amigas da faculdade que vivenciaram toda essa história, permaneceram ao meu lado, contribuindo para que eu me tornasse uma pessoa e uma profissional melhor. Agradeço pela amizade linda que construímos ao longo desses anos, pelas risadas, pela companhia na hora de sair para comer. Saudades das nossas conversas. Elas são um presente que a enfermagem me deu, que tenho muito orgulho das profissionais que estão se tornando.

A todos os professores que fizeram parte dessa jornada, transmitindo conhecimento e motivação, em especial, à professora Angélica, minha orientadora que me auxiliou na produção deste artigo e a professora Marcela que durante a pandemia foi nossa motivação para não desistir, construir um TCC em pleno caos global foi um desafio, mas ela deixou tudo mais fácil.

Muito obrigada a todos!

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale.

## RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é definido quando a criança recebe apenas o leite humano direto da mama ou ordenhado, sem a oferta de qualquer líquido ou alimento, exceto medicamentos. É preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) até seis meses de idade, pois é a nutrição suficiente para crescimento e desenvolvimento da criança. Entretanto, sua adesão está muito aquém do recomendado pelos órgãos nacionais e internacionais. Assim, objetivou-se identificar o conhecimento das gestantes referente à prática de aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em unidades de saúde da atenção básica, localizadas no município de Guarapuava, Paraná. Participaram voluntariamente catorze gestantes, com idade acima de 18 anos, a partir da 25ª semana de gestação. Foi realizado entrevistas semi-estruturadas, as quais foram gravadas e transcritas na íntegra. Posteriormente, esses depoimentos foram submetidos à análise do Discurso do Sujeito Coletivo. Através dos resultados, foi possível observar que as gestantes entendem sobre o aleitamento materno, os benefícios para a saúde materno-infantil, porém, desconhecem o real conceito da prática de AME, uma vez que as gestantes associam a ausência do AME quando oferecem outros tipos de leites, mas na oferta de chás e água, ainda permanecem em AME. Dessa forma, reforça-se a necessidade da prática de educação em saúde frente ao aleitamento materno durante as consultas de pré-natal e reforçadas após o nascimento do bebê.

**Palavras-Chaves:** Aleitamento Materno. Cuidado Pré-Natal. Educação em Saúde. Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Exclusive breastfeeding (EBF) is defined when the child receives only human milk straight from the breast or expressed in milk, without the offer of any liquid or food, except medication. It is recommended by the World Health Organization (WHO) for up to six months of age, as it is enough nutrition for the child's growth and development. However, its adherence is far below what is recommended by national and international bodies. Thus, the objective was to identify the knowledge of pregnant women regarding the practice of exclusive breastfeeding. This is a descriptive study, with a qualitative approach, carried out in primary care health units located in the city of Guarapuava, Paraná. Fourteen pregnant women, aged over 18 years, from the 25th week of gestation onwards, participated voluntarily. Semi-structured interviews were carried out, which were recorded and transcribed in full. Subsequently, these statements were analyzed in the Discourse of the Collective Subject. Through the results, it was possible to observe that pregnant women understand about breastfeeding, the benefits for maternal and child health, however, they are unaware of the real concept of EBF practice, since pregnant women associate the absence of EBF when they offer other types of milk, but in the offer of teas and water, they still remain in EBF. Thus, the need for the practice of health education regarding breastfeeding during prenatal consultations and reinforced after the baby's birth is reinforced.

**Key Words:** Breast Feeding. Prenatal Care. Health Education. Nursing.

## SUMÁRIO

|          |  |             |
|----------|--|-------------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>   | <b>7</b>    |
| <b>2</b> | <b>MÉTODO.....</b>   | <b>8</b>    |
| <b>3</b> | <b>RESULTADOS</b>  | <b>E 13</b> |
|          | <b>DISCUSSÃO.....</b>  |             |
| 3.1      | Caracterização das Participantes.....  | 13          |
| 3.2      | <b>Categoria 1 – Benefícios do leite materno.....</b>                                | <b>14</b>   |
| 3.3      | <b>Categoria 2 – O (des)conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo.....</b>  | <b>15</b>   |
| 3.4      | <b>Categoria 3 – A prática de educação em saúde sobre o aleitamento materno.....</b> | <b>18</b>   |
| <b>4</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>   | <b>16</b>   |
| <b>5</b> | <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>16</b>   |
| <b>6</b> | <b>APÊNDICES.....</b>  | <b>23</b>   |
|          | Apêndice A – Instrumento para a Coleta de Dados.....                                 | 20          |
|          | Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....                         | 21          |
| <b>7</b> | <b>ANEXO.....</b>  | <b>23</b>   |
|          | Anexo A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....                              | 23          |

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é uma prática complexa, proporciona nutrição, vínculo entre mãe e filho, afeto e proteção para a criança. Influencia na redução significativa de morbimortalidade infantil e abrange dimensões comportamentais, culturais, sociais e históricas. O leite humano é uma substância viva ativamente protetora e imunomoduladora. Para a mãe, o leite materno atua como contraceptivo natural, proporciona o emagrecimento mais rápido e reduz a incidência de câncer de mama e de útero (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017).

Esta prática milenar, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), deve se iniciar na sala de parto, na primeira hora de vida do bebê e permanecer de forma exclusiva até os seis meses de vida. Após esse período, deve-se complementar com a introdução alimentar, até os dois anos de vida ou mais. Ressalta-se que o termo aleitamento materno exclusivo (AME) é conceituado quando a criança recebe apenas o leite humano direto da mama ou ordenhado, sem a oferta de água ou qualquer outro líquido ou alimento, exceto medicamentos (FERREIRA et al., 2018).

Diversos fatores influenciam na escolha da mulher em amamentar, dentre elas, destaca-se a influência de familiares e profissionais durante sua gestação. Acrescenta-se, assim, que a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa exercer, de modo tranquilo, o seu novo papel social: o de mulher-mãe-nutriz. Uma mãe bem preparada durante a gestação e pós-parto mantém a amamentação exclusiva por maior tempo, além de se sentir mais empoderada quando possui o suporte dos familiares e das redes de apoio à amamentação (VASCONCELOS; BARBOSA; GOMES, 2020).

Entretanto, o desmame precoce ainda é muito comum. Fatores como o nível de escolaridade da mãe, trabalho materno, baixa renda familiar, ausência da figura paterna, influências culturais dos familiares, condições habituais de vida, valorização estética do corpo, dentre outras características, influenciam fortemente a mãe a abandonar a prática da amamentação (SILVA; SOARES; MACEDO, 2017). Essa tendência realça a necessidade de compreender e considerar as crenças, conhecimentos e vivências dos pais, incentivando as condutas positivas, permitindo

que as mães se sintam capazes de amamentar seus filhos promovendo a autonomia e evitando o desmame precoce (FREITAS; BORIM; WERNECK, 2018).

Nesse contexto, destaca-se a assistência prestada pelos profissionais de saúde durante o pré-natal. Este período caracteriza-se como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com a finalidade de promover a saúde e identificar, antecipadamente, problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do concepto. O enfermeiro é um dos profissionais apto a realizar as consultas de pré-natal de baixo risco. Desse modo, é importante incluir durante as consultas as orientações necessárias para os cuidados com o recém-nascido, principalmente quanto ao incentivo e apoio para a prática de AM e promoção de vínculo entre mãe e bebê (SARDINHA et al., 2019). A literatura afirma que a educação e preparo das mulheres para a lactação, durante o pré-natal, contribuem para o sucesso do AM durante o pós-parto (OLIVEIRA et al., 2017).

Embora as evidências científicas provam a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar os recém-nascidos e, apesar dos esforços nacionais e internacionais, as taxas de AM no Brasil, principalmente as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado e aumentá-la tem sido um desafio (BOIANI; PAIM; FREITAS, 2018).

Diante deste contexto, considerando a relevância do tema para a saúde do recém-nascido e da mãe, surgiu o seguinte questionamento: qual o conhecimento das mães em relação ao AME? Devido à falta de estudos relacionados ao assunto, este estudo poderá oferecer a compreensão das mães sobre a prática de AME, na tentativa de melhorar as taxas de amamentação no município. Sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar o conhecimento das gestantes referente à prática de aleitamento materno exclusivo.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com as gestantes atendidas na Estratégia Saúde da Família Santa Cruz, dos bairros Santa Cruz, Boqueirão, Batel e Foz do Jordão, localizadas no município de Guarapuava, Paraná. Esse município dispõe atualmente de 33 Unidades Básicas de

Saúde ativas. Devido à pandemia instaurada e declarada pela OMS em 11 de março de 2020, foram seguidas todas as recomendações de biossegurança frente à pandemia pelo COVID-19, incluindo o uso de máscara, álcool gel e distanciamento social (CNS, 2020).

Foram incluídas na pesquisa as gestantes com idade acima de 18 anos, a partir da 25ª semana de gestação. Como critérios de exclusão, foram excluídas as gestantes com presença de situações que impedem a prática da amamentação, como as mães portadoras do vírus HIV (do inglês, *Human Immunodeficiency Virus*), mãe ser usuária de drogas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a outubro de 2021. Inicialmente, foi selecionada as gestantes da unidade que se enquadram nos critérios de inclusão. Após a seleção das gestantes, as mesmas foram abordadas e convidadas a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando-se um instrumento com informações de caracterização sociodemográfica e de saúde, além do roteiro a partir das seguintes questões norteadoras: *O que você entende por aleitamento materno exclusivo? Quais foram as orientações que a equipe de saúde passou para você sobre o aleitamento materno exclusivo?*

Sob a permissão do participante, as entrevistas foram individuais, audiogravadas e realizadas em ambiente privativo, no domicílio do participante por uma das pesquisadoras com treinamento na técnica de coleta de dados. As entrevistas duraram, em média, 30 minutos.

Os discursos foram transcritos integralmente e analisados por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), uma modalidade de apresentação de resultados que têm os respectivos depoimentos como matéria-prima, sob a forma de um ou vários discursos-síntese, necessários para expressar o pensamento coletivo dos participantes de um determinado estudo (LEFEVRE; LEFEVRE, 2003).

Neste tipo de análise, a partir das conversas dos entrevistados foram listadas as expressões-chave (ECH), ou seja, as informações que possuem maior relevância. Após obter tais elementos são produzidos os discursos sínteses, que traduzem basicamente o pensamento do grupo entrevistado, o qual será argumentado com a literatura disponível (LEFEVRE; LEFEVRE, 2003).

Para a realização deste estudo, o projeto foi enviado à Secretaria Municipal de Saúde para a devida apreciação e autorização. Após esta etapa, o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM), conforme parecer nº 4.737.550/2021 (Anexo A).

Este trabalho está vinculado ao trabalho intitulado: “Aleitamento Materno em Crianças Menores de Seis Meses: associação com fatores maternos e neonatais e percepção dos profissionais de saúde” que fará parte da tese da discente Angélica Yukari Takemoto do curso de doutorado da Universidade Estadual de Maringá com orientação da Prof. Dra. Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato.

Às participantes da pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), obedecendo aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

A liberdade da participação ou não da pesquisa, bem como a decisão de recusar-se a participar da mesma, será garantida às entrevistadas. Com o intuito de preservar o anonimato e o sigilo da identidade de cada participante, os nomes das participantes foram substituídos pela letra “G” acrescida de um numeral conforme a ordem das entrevistas, onde a letra “G” indica gestante.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Caracterização das Participantes**

Participaram do estudo catorze gestantes, com idade entre 18 e 36 anos, nove referiram estarem em união estável, três eram casadas, uma viúva e uma solteira. Quanto à escolaridade, três com o ensino fundamental incompleto e uma com o completo, cinco gestantes possuíam o ensino médio completo e uma incompleto, três com o ensino superior incompleto e uma completo.

Com relação a idade gestacional, variou entre 25 semanas até 37 semanas, sendo seis primigestas e oito multigestas. Seis estavam classificadas como alto risco e oito como risco habitual.

A partir da análise das entrevistas, foram identificadas as expressões-chave e construídas as ideias centrais, que originaram os discursos das três categorias, as quais foram apresentadas na sequência.

### **3.2 Categoria 1 – Benefícios do leite materno**

Ideias centrais:

- a. Importância do leite materno para a saúde da criança
- b. A amamentação e a saúde da mulher
- c. Comparação do leite materno ao leite artificial

Discurso do sujeito coletivo 1

*Os bebês têm menos doenças e crescem mais saudáveis, por isso acho que é bem importante. O leite tem todas as proteínas necessárias para o crescimento e fortalecimento da criança, eu sei que até os seis meses deve ser somente o aleitamento materno e depois ser inserido novos alimentos e deve ser feito no mínimo até os dois anos. É uma vitamina né, uma proteína para a criança. É a melhor coisa do mundo é o aleitamento materno, meu sonho é amamentar. Para a mulher também, porque enquanto você tá podendo amamentar é porque tua saúde tá perfeita, então, enquanto você tiver amamentando tá tudo bem. Não se pode comparar um leite materno a esses leites comprados. O nenê que mama na mamadeira, às vezes tende a ficar mais doentio dos que os que mamam no peito. O leite materno é muito melhor (G1, G2, G3, G4, G5, G10 e G11).*

### **Discussão**

Evidenciou-se neste estudo a importância do AM especialmente para a saúde do bebê. Em estudo realizado com puérperas demonstrou que apesar das nutrízes apresentarem dúvidas quanto ao manejo da amamentação e não destacarem os benefícios para a saúde materna, reconheciam as vantagens para seus filhos, como a imunidade/prevenção de doenças, nutrição, crescimento e

desenvolvimento da criança (MARTINS et al., 2018), o que favorece positivamente para a adesão desta prática.

Os benefícios do leite materno para a saúde infantil são inúmeros. Segundo Pattison et al. (2018), o maior tempo de amamentação está associado com menos doenças agudas relatadas até os seis meses de idade, redução das doenças diarreicas e/ou episódios de constipação e menor chance de sobrepeso/obesidade aos três anos.

Estimativas também apontam que a ampliação da amamentação a um nível quase universal poderia prevenir 823.000 mortes a cada ano em crianças menores de cinco anos e 20.000 mortes de mulheres por câncer de mama, em países de baixa e média renda (VICTORIA et al., 2016).

Durante as entrevistas também foi possível notar a relação da amamentação com a saúde da lactante, na qual reforçaram a importância do AM para si mesmas. Estudos epidemiológicos evidenciaram que, em comparação com mulheres que não amamentaram, mulheres lactantes relataram buscar cuidados médicos com menos frequência, menor índice de doenças cardio circulatórias e gastrointestinais, bem como menos sintomas relacionados a problemas emocionais (GERTOSIO et al., 2016).

Em estudo realizado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020), os resultados apontam que as mulheres que mantiveram uma amamentação maior que o período de seis meses, são beneficiadas por um fator de proteção contra infecções, e diminuição do risco de evoluir doença celíaca, autoimune, pancreática, entre outras (GOLBERT et al., 2020).

Ramez et al. (2019) realizaram uma revisão sistemática com metanálise. Essas pesquisas analisaram a associação entre amamentação, diabetes e hipertensão. Amamentar por mais de doze meses foi associado a uma redução do risco relativo de 30% para diabetes e 13% para hipertensão, em comparação com a amamentação por menos de 12 meses.

### **3.3 Categoria 2 – O (des)conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo**

Ideias centrais:

- a. Conceito de aleitamento materno exclusivo

- b. A oferta dos chás e água
- c. Período para a introdução alimentar

#### Discurso do sujeito coletivo 2

*Aleitamento materno exclusivo é dar só o leite materno exclusivo, sem outro complemento, sem outro leite. Claro que a partir dos seis meses vai ter que introduzir a alimentação, ele já vai se desenvolvendo e vai precisar, obviamente de mais, o leite não será suficiente para suprir. Água no começo não tem necessidade, só o leite materno mesmo, mas cházinho assim, caso bem necessário que a criança esteja com dor. A partir do quarto mês que começa a inserir água ou chás. Pode ser de endro, coentro, cidreira, camomila. O leite materno já tem tudo que a criança precisa até essa idade, eu acredito que a água é importante quando vai alimentar a criança. Dizem os médicos que dando de mamar, no leite do peito diz que já tem tudo para matar a sede do nenê, mas acho que não, porque com esse calor aí, sempre dou água porque eles têm sede. Só o leite do peito não adianta, mas a partir dos quatro já posso dar de comer, porque só o leite do peito não vai adiantar, só o leite do peito não vai matar a sede, nem a fome (G1, G2, G3, G8, G10, G11 e G14).*

#### **Discussão**

Em relação ao conhecimento das gestantes sobre o conceito de AME, foi possível apontar para o desconhecimento sobre o real significado da terminologia. Aprende-se, a partir das entrevistas, que a prática de AME entende-se que é só a oferta do leite materno, sem outro leite complementar, mas o uso de água e chás é permitido e não descaracteriza a prática de AME.

Segundo Cirqueira et al. (2020), os autores observaram que a prevalência do consumo de chás, nos primeiros dias de vida é de 34,6%. A maioria das mães justificou a decisão de oferecer estes líquidos por indicação de algum familiar (61,4%), por vontade própria (26,3%) e por indicação do médico ou outro profissional de saúde (12,3%). Os motivos geralmente estão associados com a presença de cólica e gases (74,6%), constipação (7,0%), para acalmar a criança (4,4%) e por outros motivos (14%), como gripe, icterícia, refluxo, falta de leite e por hábito.

De fato, a prevalência da oferta de chá no primeiro mês de vida entre as crianças investigadas, superou a prevalência encontrada na II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal que era de 15,3% (BRASIL, 2009).

O uso de chás é muito usado e passado de geração para geração. Muitos tratamentos são derivados da fitoterapia, que consiste na utilização de plantas medicinais recém-colhidas ou de seus extratos naturais. Estima-se que mais de 25% de todos os agentes terapêuticos são derivados de produtos naturais (PACÍFICO; ARAUJO; SOUZA, 2018).

Os benefícios dos chás são notórios, porém seu uso em lactentes, antes dos seis meses, interfere na amamentação e descaracteriza a prática de AME, o Ministério da Saúde, alerta que a oferta de chás em geral deve ser evitada, pois além do desmame precoce, também pode causar diarreia e aumento da morbimortalidade infantil (GOMES, 2018).

Segundo Vaz e Vieira (2021) antes da introdução dos chás de camomila, deve-se confirmar a suspeita da cólica infantil, diferenciá-la de outras patologias prevalentes nessa faixa etária, bem como obter o máximo de informações necessárias que reforcem essa suspeita. Os pais devem buscar ajuda profissional, para obter a certeza do diagnóstico, por mais enraizada que esteja a cultura popular de choro com dor, os protocolos assistenciais auxiliarão nesta resolução.

Algumas alternativas para melhorar a cólica dos recém-nascidos devem ser encorajadas as mães a fazer, como as massagens na região abdominal, pois colabora para maior aproximação entre a díade mãe-bebê, proporcionando momentos de relaxamento e afeto, evitando a oferta de uma possível medicação ou a introdução de chás e alimentos precocemente (GOMES, 2018).

Também é importante que a lactante realize uma dieta balanceada durante o período de AM. Não é necessária uma dieta restritiva, porém, se a mãe percebe algum efeito no neonato, deve-se retirar um ou mais alimentos “suspeitos” da dieta por um período e posteriormente, sua reintrodução para observação do aparecimento da cólica. Caso isso ocorra, este alimento deve ser evitado pela mãe (GOMES, 2018).

Ainda, foi possível observar sobre a relação do leite materno, com a ausência de saciedade da sede e fome, entretanto, o leite humano é o único alimento que atende a todas as necessidades fisiológicas dos lactentes. Além destas vantagens, segundo Santos et al. (2018), o ato de amamentar constitui uma condição potencial de economia para a família e para o Estado, podendo diminuir os gastos com fórmulas lácteas e leite em pó para suprir as demandas decorrentes das práticas de desmame precoce.

Nesse contexto, a prática de educação em saúde faz-se necessária e imprescindível. Em um estudo no norte do Paraná, de 358 pessoas entrevistadas, apenas metade recebeu orientação profissional sobre AM, mesmo a maioria tendo realizado mais de seis consultas de pré-natal (BAUER et al., 2019). Dados semelhantes, referente a ausência de orientações sobre a amamentação durante o pré-natal, foram observados no presente estudo. Suarez-Cotelo (2019) em seu estudo coloca a importância da orientação da enfermagem à mãe durante o processo gestacional e pós-natal, como fator fundamental no incentivo à amamentação.

As experiências com familiares e/ou até mesmo com o ensino nas escolas influencia em uma maior permanência na prática do AME, quando comparadas às demais, devido a possibilidade de mais acesso ao suporte pré-natal e às informações recebidas sobre as vantagens do aleitamento materno, bem como sobre os cuidados com a mama durante a gestação (BARBOSA et al., 2017; ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

### **3.4 Categoria 3 – A prática de educação em saúde sobre o aleitamento materno**

Ideias centrais:

- a. Orientações sobre o manejo clínico da amamentação
- b. Ausência de informações sobre o aleitamento materno exclusivo
- c. Ausência dos grupos educativos para gestantes
- d. Influência da família na prática da amamentação

Discurso do sujeito coletivo 3

*Fui um pouco orientada pela enfermeira do postinho, alguma coisa ela me passou assim sobre a importância do leite materno, mas ela não se aprofundou. Eles explicaram como eu tinha que amamentar, que jeito eu tinha que pegar no colo, o jeito que eu tinha que segurar para não machucar o bico do peito, o jeito que tinha que pôr a cabecinha e o corpinho, foi isso que eles me explicaram. Falaram também que é preciso amamentar até os seis meses, mas não se aprofundaram nisso não. As consultas se restringem a exames, um ou outro sintoma que aparece, basicamente é isso, frequência cardíaca e encerra por ali. Antes da pandemia, tinha reunião, tinham os grupos das gestantes, tinham palestras sobre aleitamento. Agora não tem mais isso. Alguma coisa eu trago do histórico da minha família também, como o uso de chás. Acho que no hospital eles esclarecem mais, mas não lembro direito (G1, G2, G4, G6, G7, G10, G11 e G13).*

## **Discussão**

Em uma pesquisa de Souza, Oliveira e Peruzzo (2019) mostrou que as mulheres apresentam um bom conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno. Porém, houve baixa participação dos profissionais da saúde nas orientações das mesmas, sendo a maioria das puérperas entrevistadas afirmaram que adquiriram o conhecimento através de leituras e/ou redes sociais, familiares e veículos de comunicação.

Além de serem poucas as mulheres que recebem orientação, as que receberam foram ensinadas estritamente sobre a pega correta, para evitar as fissuras mamárias. Destaca-se que várias ações e intervenções podem ser realizadas para estabelecer melhor entendimento e fomentar novas atitudes e condutas frente ao ato de amamentar, principalmente nos primeiros seis meses de vida (SOUZA et al., 2021).

Também observou-se a carência de uma abordagem integral por parte dos médicos, que centralizam apenas na assistência laboratorial e sintomática. Os caminhos para se chegar a uma personalização do cuidado mais ampla, pode se dar por meio da mudança dessas competências encarnadas na figura do Médico de Família e Comunidade (MFC) cuja prática ancora-se na abordagem centrada na pessoa (MARQUES, 2019). Dessa forma, espera-se romper com uma prática

médica excessivamente biomédica, fragmentada e centrada na doença e alcançar uma prática humanizada e individualizada, considerando a realidade de cada mãe.

Foi citado a ausência de grupos educativos, justificado pela pandemia do COVID-19, disseminada em diversas partes do globo fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) a caracterizasse assim em março de 2020 e pela ausência de vacinas e de tratamentos eficazes para a COVID-19, instituições científicas e a OMS afirmaram que o distanciamento social era a medida mais recomendável para conter o avanço da pandemia (BRASIL, 2020).

É fundamental a continuidade de ações que contribuam para esta prática junto aos profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro que acompanha mulheres na consulta de puericultura oferecendo suporte para a garantia ao AM, promovendo a saúde e a qualidade de vida da mãe e da criança (DIAS et al., 2016).

Faz-se necessária a implementação de estratégias que garantam a atenção ao pré-natal com integralidade e resolutividade, principalmente no tocante ao incentivo para o AME. Dessa forma, os enfermeiros que atuam na atenção básica devem ser capazes de acolher a mulher que amamenta, de forma individualizada e respeitando sua singularidade, valores históricos e socioculturais, além de atuarem incessantemente para o aconselhamento sobre amamentação (WOKE et al., 2020).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se com essa pesquisa que as gestantes apresentam pouco conhecimento referente à prática de AME e seu real conceito, também não receberam nenhuma orientação sobre, em ambas as consultas, médicas que ainda seguem o modelo vigente de saúde, que restringem-se a exames e sintomas e de enfermagem que apenas ensinou o manejo clínico nas consultas de pré-natal e a importância do leite materno.

Portanto, se mostra importante a educação em saúde com as gestantes durante as consultas de pré-natal e puerperal, implementando estratégias, com o objetivo de desmistificar o uso de chás e água, para manter o AME até os seis meses, favorecendo a saúde materno-infantil.

Sugerir outras maneiras de melhorar a dor, como massagem em região abdominal, mudança da alimentação da lactante, disponibilizando tanto verbalmente,

quanto escrito os alimentos que aumentam os sintomas gastrointestinais para evitá-los.

Também, para auxiliar a criança a dormir no horário dos pais, orientar sobre o uso de musicoterapia, fazer a higiene do sono, que consiste em estabelecer uma rotina, seguindo horários e uma ordem de atividades que seu pequeno entenda a hora de dormir, realizando o banho, a hora do mamar antes, diminuindo as atividades da casa, para que o bebê entenda a hora de dormir. No sono diurno, deixe a luz entrar, para que o bebê entenda quando é dia e quando é noite.

Todas essas atividades são estratégias que devem ser utilizadas pelos profissionais de saúde, tanto enfermeiro, quanto médico, que bloqueiam a necessidade do uso de chás durante o AME, impedindo o desmame precoce.

## 5 REFERÊNCIAS

ALVES, J. S.; OLIVEIRA, M. I. C.; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1077-1088, 2018. Acesso em: 20 nov. 2021. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>.

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**, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;3;00004>.

BAUER D. F. V., et al. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare enferm.** [Internet]. 2019 Acesso em: 20 de nov. 2021; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56532>.

BOIANI, M. B.; PAIM, J. S. L.; FREITAS, T. S. Fatores associados à prática e a duração do aleitamento materno no Brasil contemporâneo. **Investigação**, v. 17, n. 3, 2018. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <https://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/2422>.

Brasil. **Ministério da Saúde**. II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília, DF; 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília (DF), Edição: 159, p. 4, 19 ago. 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/2PQqS9t>. Acesso em: 17 dez. 2021

CIRQUEIRA, R. P. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de chá no primeiro mês de vida em uma coorte de nascimento na Região Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2020, v. 20, n. 4 [Acessado 20 Novembro 2021], pp. 945-953. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400003>>. Epub 01 Fev 2021. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400003>.

DIAS, R. B., Boery, R. N. S. de O., & Vilela, A. B. A. (2016). Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência e Saúde Coletiva**, 21 (8), 2527–2536. Acesso em: 21 de nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.08942015>.

FERREIRA, H. L. O. C. et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 3 [Acessado 26 Setembro 2021], pp. 683-690. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>>. ISSN 1678-4561.  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>.

FREITAS, Marina Guedes de; BORIM, Bruna Cury; WERNECK, Alexandre Lins. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 9, p. 2301-2307, set. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234910/29901>>. Acesso em: 29 set. 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234910p2301-2307-2018>.

GERTOSIO, C. et al. Breastfeeding and its gamut of benefits. **Rev. Minerva Pediatr.**, v. 68, n. 3, p. 201-212, 2016. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26023793/>.

GOLBERT, A. et al. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes (2019-2020). **Sociedade Brasileira de Diabetes**. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>. Acesso em: 20 de nov. 2021.

GOMES, M. B. C. Cólica do lactente: uma revisão de literatura. Universidade Estadual de Campinas. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização). **Faculdade de Odontologia de Piracicaba**. Piracicaba, São Paulo. 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4501/2438>. Acesso em: 20 nov. 2021.

LEFÈVRE F, LEFÈVRE, A. M. C. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul, RS: **EDUCS**, 2003. (Coleção diálogos).

MARQUES, A. C. Do saber ao ser: reflexões sobre a formação do médico de família e comunidade em serviço territorial de base comunitária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1897, 2019. DOI: 10.5712/rbmfc14(41)1897. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1897>. Acesso em: 17 dez. 2021.

MARTINS, D. P. et al. Conhecimento de nutrizas sobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 7, p. 1870-1878, 2018.

NASCIMENTO, Ana Maria Resende *et al.* Atuação do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | Issn 2178-2091**, São João del Rei - MG, v. 21, p. 1-8, mar. 2019.

OLIVEIRA, C. M. et al. Promoção do Aleitamento Materno: intervenção educativa no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. **Enfermagem Revista**, v. 20, n. 2, p. 99-108, 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16326/1241>. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

PACÍFICO, D. M.; ARAÚJO, T. S. L. SOUSA, N.A. Scientific and technological forecasting of *Matricaria Recutita L.* (Chamomile). **Revista Gestão Inovação e Tecnologias**, [S.L], v. 8, n. 2, p. 4339-4356, 2018. Disponível em: <https://www.revistageintec.net/index.php/revista/article/view/773>. Acesso em: 20 nov. 2021.

PATTISON, K. L. et al. Início e duração da amamentação e resultados de saúde infantil no primeiro estudo com bebês. **Preventive Medicine**, v. 118, p. 1-6, 2018. Acesso em: 20 de nov de 2021. Disponível em: DOI: [10.1016 / j.ypmed.2018.09.020](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.09.020).

RIBEIRO, J. M. Benefícios a longo prazo na saúde da mulher promovidos pelo aleitamento: uma revisão narrativa.. **Repositório - PUC - Go**, 2021. Acesso em: 20 de nov de 2021. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1774>.

RAMEEZ, M. R. et al. Association of maternal lactation with diabetes and hypertension: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**, v. 2, n. 10, p. 1-11, 2019. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2752994>.

SANTOS, P. V., et al 2018). Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Acesso em: 21 nov 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.43690>

SARDINHA, Daniele Melo et al. Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, n. 3, p. 852-857, mar. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238361/31593>. Acesso em: 29 set. 2021. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a238361p852-857-2019>.

SILVA, D. P.; SOARES, P.; MACEDO, M. V. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Rev Unimontes Científica**, v. 19, n.2 - jul./dez. 2017. (ISSN 2236-5257). Disponível em: <http://ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/489/454>. Acesso em: 28 de set de 2021.

SOUZA, Jéssica Caroline Alves de; OLIVEIRA, Lucilene Fátima; PERUZZO, Silvia Aparecida. Conhecimento Das Puérperas Sobre Os Benefícios Da Amamentação Em Ambiente Hospitalar. **Cad. da Esc. de Saúde**, Curitiba, V.18 N.1: 1-22, 2019.

SOUZA, TH da S .; SILVA, AB da; CARVALHO, MC de MP.; QUEIROZ, ABA. A educação em saúde como ferramenta de fomento ao aleitamento materno exclusivo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 6, pág. e1310615187, 2021. DOI: 10.33448 / rsd-v10i6.15187. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15187>. Acesso em: 21 nov. 2021.

SUAREZ-COTELO, María del Carmen et al . Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.53, e 03433,2019. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100415&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100415&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 20 nov. 2021. Epub 28-Fev-2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004503433>.

VASCONCELOS, T. C.; BARBOSA, D. J; GOMES , M. P. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. **Revista Pró-UniverSus**. 2020 Jan./Jun. 11 (1): 80- 87. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2208>. Acesso em 28 de set de 2021. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2208>.

VAZ, N. C. .; VIEIRA , A. L. S. . AÇÃO DA CAMOMILA - Matricaria recutita L. PARA CÓLICAS EM NEONATOS: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 142–151, 2021. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/196>. Acesso em: 21 nov. 2021.

VICTORIA, C. G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 387, p. 475-490, 2016. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>

WOKE, N., TEKALIGN, T., & LEMMA, T. (2020). Predictors of optimal breastfeeding practices in Worabe town, Silte zone, South Ethiopia. **PLoS ONE**, 30. Acesso em: 20 de nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232316>.

World Health Organization (WHO). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington D.C., USA* Geneva: **WHO**; 2008.

## 6 APÊNDICES

### Apêndice A – Instrumento para a Coleta de Dados

#### Caracterização das Participantes:

Idade:

Estado civil:

Escolaridade:

Nº de consulta de pré-natal até o momento:

Idade gestacional:

Número de gestações anteriores:

Risco:

1. O que você sabe sobre leite materno?
2. O que você entende por aleitamento materno exclusivo?
3. O que você sabe sobre a introdução de água ou chás neste período de amamentação?
4. Quais foram as orientações que a equipe de saúde passou para você sobre o aleitamento materno exclusivo?



## Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaríamos de convidá-la a participar da pesquisa intitulada: **“ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES: PERCEPÇÃO DAS MÃES E ASSOCIAÇÃO COM FATORES MATERNOS E NEONATAIS”** que fará parte da Tese de Doutorado da discente Angélica Yukari Takemoto do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá sob orientação da Prof. Dra. Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato. Este trabalho tem por objetivo: Analisar os fatores maternos e neonatais associados com o início e a manutenção do aleitamento materno em crianças menores de seis meses, bem como identificar a percepção das puérperas quanto à prática da amamentação em um município do Centro-Oeste do Paraná. **Para isto, a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma:** você será entrevistada em cinco momentos: uma entrevista no pré-natal, uma entrevista após o parto e três entrevistas após a alta hospitalar. Todas as entrevistas serão realizadas na Unidade Básica de Saúde e/ou por meio de visita domiciliar, conforme a sua disponibilidade. Os dados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome ou de seu(a) filho(a) em qualquer fase do estudo. Alguns **desconfortos/riscos** poderão ocorrer no momento das entrevistas, O procedimento utilizado de aplicação da entrevista semi-estruturada poderá trazer algum desconforto como constrangimento ou algum dano emocional. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, o qual será minimizado pelo esclarecimento das dúvidas pela pesquisadora. Para tanto, os pesquisadores estão aptos a apoiar e evitar desconforto físico e psicológico, se responsabilizando pela assistência integral, imediata e gratuita. **Os benefícios esperados são:** em cada entrevista será aplicada a Escala de Edimburgo, caso obtenha pontuação que indique uma possível depressão, você será encaminhada ao serviço médico e de psicologia para um manejo adequado dos sintomas e apoio profissional. No caso de risco de violência em que a participante mencionar pensamento de dano a si mesma, ou violência dos familiares ou abuso físico e sexual pelo parceiro, será encaminhada à equipe multidisciplinar e requerido as garantias de medidas protetivas segundo protocolo do município. No caso de mastite será avaliado os sintomas de infecção pela equipe de saúde e será realizado o acompanhamento para o apoio à amamentação.

Este Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) serve para garantir que você recebeu todas as informações necessárias para aceitar participar desta pesquisa. Você deve pedir quaisquer esclarecimentos ao pesquisador sempre que julgar necessário.

Os dados coletados serão utilizados neste estudo e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Sua autorização para a sua participação nesse estudo é **voluntária**, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se ou desistir de autorizar a participação do mesmo e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em relação ao seu tratamento ou do seu(a) filho(a), com o(s) pesquisador(a) ou com a instituição que forneceu os seus dados.

Todo o material das entrevistas e da gravação será guardado por cinco (05) anos e incinerado após esse período. V.Sa. não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Caso você tenha mais dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....  
(nome por extenso do sujeito de pesquisa) declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar VOLUNTARIAMENTE da pesquisa coordenada pelo Prof. Dra. Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato

Data:.....

\_\_\_\_\_  
Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu,.....(nome do pesquisador ou do membro da equipe que aplicou o TCLE), declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_  
Data:.....

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com os pesquisadores, conforme os endereços abaixo:

|  |
|--|
| <p>Angélica Yukari Takemoto. Cel: (42) 99936-4363. E-mail: angelica.takemoto@hotmail.com<br/>Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato. Endereço: Av. Colombo, 5790, bloco 1, sala 15. Tel: (44) 3011-4318. E-mail: sichisato@hotmail.com</p> |
|--|

Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo:

|   |
|---|
| <p>COPEP/UEM<br/>Universidade Estadual de Maringá.<br/>Av. Colombo, 5790. UEM-PPG-sala 4.<br/>CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3011-4444<br/>E-mail: copep@uem.br</p> |
|---|

## 7 ANEXO

## Anexo A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES: ASSOCIAÇÃO COM FATORES MATERNOS E NEONATAIS E PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**Pesquisador:** Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 46720921.3.0000.0104

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual de Maringá

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4 737 550

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de pesquisa proposto pela pesquisadora Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato, vinculada ao Departamento de Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Estadual de Maringá, enquanto orientadora de doutorado de Angélica Yukari Takemoto, no Programa de Pós-graduação em Enfermagem.

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar os fatores maternos e neonatais associados com o início e a manutenção do aleitamento materno em crianças menores de seis meses, bem como identificar a percepção dos profissionais de saúde quanto à prática da amamentação em um município do Centro-Oeste do Paraná.

Os objetivos secundários são: Caracterizar os profissionais das equipes de atenção primária em saúde segundo aspectos sociodemográficos e de formação em relação ao aleitamento materno, assim como descrever o perfil das mães dos recém-nascidos em relação às variáveis sociodemográficas, obstétricas e neonatais. Descrever o conhecimento das mães e dos profissionais de saúde atuantes na atenção primária em saúde quanto à prática de aleitamento materno. Identificar a percepção materna quanto ao suporte social e sua intenção para manter o aleitamento materno de maneira exclusiva até os seis meses de vida da criança. Analisar a associação da prática de aleitamento materno com as variáveis sociodemográficas e obstétricas maternas e características neonatais. Avaliar a associação da aceitabilidade da gestação, a

**Endereço:** Av. Colombo, 5790, UEM-PPC, sala 4  
**Bairro:** Jardim Universitário **CEP:** 87.020-900  
**UF:** PR **Município:** MARINGÁ  
**Telefone:** (44)3011-4597 **Fax:** (44)3011-4444 **E-mail:** copcp@uvm.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MARINGÁ



Continuação do Parecer: 4.737.550

presença de sintomas de depressão no período pós-parto e a autoeficácia materna na amamentação e sua relação com a duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Descreve os riscos para as mulheres e para os profissionais. Para as mulheres, alguns desconfortos/riscos poderão ocorrer no momento das entrevistas por identificar dificuldade no conhecimento sobre amamentação, na auto-eficácia da amamentação e/ou fragilidade na rede de apoio. Esses procedimentos apresentam um risco mínimo, o qual será minimizado pelo esclarecimento das dúvidas pela pesquisadora. Além disso, a pesquisadora garante o sigilo dos dados pessoais e as informações que você responder nos questionários e na entrevista. Se você sofrer algum dano decorrente da participação no estudo, tem direito a assistência integral, imediata e gratuita. E você também tem direito a buscar indenização, caso sinta que houve qualquer tipo de abuso por parte dos pesquisadores.

No caso de risco de violência em que a participante mencionar pensamento de dano a si mesma, ou violência dos familiares ou abuso físico e sexual pelo parceiro será encaminhada à equipe multidisciplinar e requerido as garantias de medidas protetivas segundo protocolo do município. No caso de mastite será avaliado os sintomas de infecção pela equipe de saúde e será realizado o acompanhamento para o apoio a amamentação.

Já para os profissionais de saúde, alguns desconfortos/riscos poderão ocorrer no momento das entrevistas, como constrangimento ou algum dano emocional. Esses procedimentos apresentam um risco mínimo, o qual será minimizado pelo esclarecimento das dúvidas pela pesquisadora. Além disso, a pesquisadora garante o sigilo dos dados pessoais e as informações que você responder durante a entrevista. Se você sofrer algum dano decorrente da participação no estudo, tem direito a assistência integral, imediata e gratuita. E você também tem direito a buscar indenização, caso sinta que houve qualquer tipo de abuso por parte dos pesquisadores.

**Benefícios:** Os benefícios esperados são: conhecer os fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos podem influenciar para o início e manutenção da amamentação no município. Esses resultados podem contribuir para o desenvolvimento de ações de apoio e promoção do aleitamento materno, principalmente de forma exclusiva entre as mulheres em pós-parto.

**Endereço:** Av. Colombo, 5790, UEM-PPG, sala 4

**Bairro:** Jardim Universitário

**CEP:** 87.020-900

**UF:** PR

**Município:** MARINGÁ

**Telefone:** (44)3011-4597

**Fax:** (44)3011-4444

**E-mail:** copep@uem.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MARINGÁ



Continuação do Parecer: 4.737.550

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa com duas vertentes metodológicas. Na abordagem quantitativa, será realizado um estudo de coorte, prospectivo e longitudinal. Já a abordagem qualitativa, será realizada de forma descritiva e estará pautada no referencial teórico do Modelo de Promoção da Saúde, desenvolvido por Nola J. Pender. O presente estudo será desenvolvido em unidades básicas de saúde do município de Guarapuava, Paraná. A população do estudo será composta por dois grupos distintos. Para os profissionais de saúde, os mesmos serão todos selecionados, independente da categoria profissional, desde que atuem em atividades referentes ao período gravídico-puerperal e/ou no acompanhamento da criança para seu crescimento e desenvolvimento. A amostra desse grupo populacional será definida a partir do princípio de saturação dos dados, assegurado quando os depoimentos apresentarem informações de maneira repetitivas. Ainda, serão captadas as gestantes a partir de 30 semanas de idade gestacional (IG). As mesmas serão acompanhadas até seis meses após o parto. Os dados serão coletados por meio de instrumentos adaptados e validados. O estudo será desenvolvido em cinco momentos. No primeiro momento, durante a consulta de pré-natal (30 a 37ª semana gestacional), um após o parto na primeira semana após o parto e três momentos de acompanhamento na UBS (2-4 semanas, 2-3 meses e 5-6 meses pós-parto). Serão realizadas entrevistas semi-estruturadas e gravadas seguindo um roteiro que consta de dados sociodemográficos, medidas antropométricas da mãe e recém-nascido e aceitabilidade da gestação; questionários que analisam a experiência no hospital e percepção de apoio recebido, Escala de Autoeficácia da Amamentação (BSES), Escala de Qualidade da Relação com as Pessoas Próximas (Escala ARI), Plano de Alimentação Infantil (Escala IFI) e a Escala de Conhecimento Materno sobre Aleitamento Materno (Escala Knowl). As entrevistas gravadas serão constituídas de perguntas abertas às mulheres e profissionais de saúde com base no modelo de Promoção da Saúde. Após a coleta, os dados serão transportados para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para análise quantitativa. Já os dados qualitativos serão analisados por meio da Análise temática de Minayo e discutidos a luz do referencial de Promoção da Saúde e dos determinantes sociais. O número de participantes da pesquisa previstos na PB será de 440.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados Folha de Rosto, Projeto Detalhado, TCLEs para profissionais e para mulheres, Autorização, Cronograma, Orçamento e Instrumentos de pesquisa (questionários). A Folha de Rosto está corretamente preenchida apresentando assinatura do pesquisador e responsável institucional. Os TCLEs apresentam as garantias mínimas necessárias. O cronograma de execução

**Endereço:** Av. Colombo, 5790, UEM-PPG, sala 4

**Bairro:** Jardim Universitário

**CEP:** 87.020-900

**UF:** PR

**Município:** MARINGÁ

**Telefone:** (44)3011-4597

**Fax:** (44)3011-4444

**E-mail:** copep@uem.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MARINGÁ



Continuação do Parecer: 4.737.550

é compatível com a proposta enviada. Descreve gastos sob responsabilidade do pesquisador. Apresenta Autorização da Secretaria de Saúde do Município de Guarapuava para a realização da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com a análise realizada e as informações constantes nos arquivos anexados, baseado na legislação vigente, esse comitê julgou aprovado o projeto em tela com a recomendação de inserir o horário de funcionamento do COPEP nos TCLEs e revisar os textos quanto a erros de digitação. Alerta-se sobre a necessidade de apresentar relatório final de pesquisa no máximo 30 dias após o término da pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Em razão do Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), para minimizar potenciais riscos à saúde e a integridade dos participantes e dos pesquisadores, medidas de prevenção em conformidade com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA) deverão ser adotadas antes e durante as coletas, como: uso de máscaras, lavagem das mãos com água e sabão/sabonete, desinfecção com álcool 70% dos materiais e equipamentos e disponibilização de álcool em gel para todos os participantes.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                    | Situação |
|---|---|------------------------|--------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1742347.pdf | 11/05/2021<br>14:49:11 |                          | Aceito   |
| Cronograma  | CRONOGRAMA.pdf                                | 11/05/2021<br>14:48:28 | Angélica Yukari Takemoto | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Projeto.pdf                                   | 11/05/2021<br>14:48:14 | Angélica Yukari Takemoto | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Mulheres.pdf                             | 11/05/2021<br>14:39:48 | Angélica Yukari Takemoto | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Profissionais.pdf                        | 11/05/2021<br>14:39:42 | Angélica Yukari Takemoto | Aceito   |
| Folha de Rosto  | COPEP.pdf                                     | 26/04/2021             | Sueli Mutsumi            | Aceito   |

**Endereço:** Av. Colombo, 5790, UEM PPG, sala 4

**Bairro:** Jardim Universitário

**CEP:** 87.020-900

**UF:** PR

**Município:** MARINGÁ

**Telefone:** (44)3011-4597

**Fax:** (44)3011 4444

**E-mail:** copep@uem.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
MARINGÁ



Continuação do Parecer: 4.737.550

|                |                  |                        |                                   |        |
|----------------|------------------|------------------------|-----------------------------------|--------|
| Folha de Rosto | COPEP.pdf        | 14:31:41               | Tsukuda Ichisato                  | Aceito |
| Orçamento      | Orcamento.pdf    | 25/04/2021<br>17:35:57 | Sueli Mutsumi<br>Tsukuda Ichisato | Aceito |
| Outros         | Anuencia.pdf     | 25/04/2021<br>17:34:57 | Sueli Mutsumi<br>Tsukuda Ichisato | Aceito |
| Outros         | Instrumentos.pdf | 25/04/2021<br>17:31:10 | Sueli Mutsumi<br>Tsukuda Ichisato | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MARINGÁ, 27 de Maio de 2021

Assinado por:

**Tania Regina dos Santos Soares**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Colombo, 5790, UEM-PPG, sala 4

**Bairro:** Jardim Universitário

**CEP:** 87.020-900

**UF:** PR

**Município:** MARINGÁ

**Telefone:** (44)3011-4597

**Fax:** (44)3011-4444

**E-mail:** copep@uem.br