



CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC
CURSO DE NUTRIÇÃO

AMANDA CRISTINA FERREIRA NETO
LEILA VILELA VIEIRA

RELATO SOBRE AMAMENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS NA
CIDADE DE SANTA CRUZ DE MINAS, MINAS GERAIS

BARBACENA
2020

**AMANDA CRISTINA FERREIRA NETO
LEILA VILELA VIEIRA**

**RELATO SOBRE AMAMENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS NA
CIDADE DE SANTA CRUZ DE MINAS, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharela em Nutrição.

Orientadora: Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli.

**BARBACENA
2020**

AMANDA CRISTINA FERREIRA NETO
LEILA VILELA VIEIRA

**RELATO SOBRE AMAMENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS NA
CIDADE DE SANTA CRUZ DE MINAS, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Nutrição do Centro Universitário
Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como
requisito obrigatório para obtenção do título de
Bacharela em Nutrição.

Orientadora: Gilce Andrezza de Freitas
FollyZocateli.

Entregue em: 07/12/2020



GILCE ANDREZZA DE FREITAS FOLLY ZOCATELI



AMANDA CRISTINA FERREIRA NETO



LEILA VILELA VIEIRA

BARBACENA
2020

RELATO SOBRE AMAMENTAÇÃO POR GESTANTES E PUÉRPERAS NA CIDADE DE SANTA CRUZ DE MINAS, MINAS GERAIS

Amanda Cristina Ferreira Neto¹

Leila Vilela Vieira¹

Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli²

1. Acadêmica do curso bacharelado em nutrição, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNIPAC, Barbacena-MG.

2. Professora orientadora do curso de nutrição, Nutricionista, Mestre em Saúde e Nutrição, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNIPAC, Barbacena-MG.

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno traz inúmeros benefícios para mãe e bebê e é indicado de forma exclusiva até os seis meses de vida. A interrupção antecipada desta amamentação é chamada de desmame precoce. **Objetivo:** Analisar a visão e expectativa das gestantes e mulheres no período pós-parto atendidas na cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, quanto ao ato de amamentar, a realidade da amamentação e o desmame precoce. **Metodologia:** O estudo foi realizado numa Unidade Básica de Saúde de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, por meio de entrevista com mães selecionadas que atenderam aos critérios de inclusão. Foi aplicado um questionário qualitativo, as respostas foram gravadas com um aparelho celular, transcritas em documento do Microsoft Office Word e analisadas pela técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Observou-se que o tempo que as mães foram amamentadas não apresenta relação direta com o tempo ao qual pretendem amamentar, as dificuldades que acreditam que irão enfrentar são baseadas em vivências de outras mulheres ou em gestações anteriores, e as famílias das entrevistadas apoiam as mesmas na decisão de amamentar. **Conclusão:** As principais queixas apresentadas são de simples resolução, dessa forma profissionais da saúde devem se manter atualizados para oferecer suporte adequado.

Palavras-chave: Aleitamento Materno (D001942). Gestação (D011247). Desmame (D014886).

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding has numerous benefits for mother and baby and is indicated exclusively until the age of six months. The early interruption of this breastfeeding is called early weaning. **Objective:** To analyze the vision and expectations of pregnant

women and women in the postpartum period seen in the city of Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, regarding the act of breastfeeding, the reality of breastfeeding and early weaning. **Methodology:** The study was carried out in a Basic Health Unit in Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, through interviews with selected mothers who met the inclusion criteria. A qualitative questionnaire was applied, the answers were recorded with a cell phone, transcribed in a Microsoft Office Word document and analyzed using the content analysis technique. **Results:** It was observed that the time the mothers were breastfed is not directly related to the time they intend to breastfeed, the difficulties they believe they will face are based on the experiences of other women or on previous pregnancies, and the families of the interviewees support them. in the decision to breastfeed. **Conclusion:** The main complaints presented are simple to resolve, so health professionals must keep up to date to offer adequate support.

Keywords: Breastfeeding (D001942). Pregnancy (D011247). Weaning (D014886).

1 INTRODUÇÃO

Na dinâmica fisiológica e emocional da criança, a amamentação é uma das primeiras experiências nutricionais do recém-nascido, que antes recebia uma nutrição intrauterina. O leite materno é composto por inúmeros fatores bioativos como hormônios e enzimas que vão atuar sobre o crescimento, diferenciação e maturação funcional de órgãos específicos, afetando, diretamente, o desenvolvimento da criança. A composição ímpar do leite materno poderia, portanto, estar implicada em um processo de ‘imprinting metabólico’, alterando, por exemplo, o número e/ou tamanho dos adipócitos ou estimulando o processo de homeostase metabólica. Os adipócitos estão envolvidos na regulação do balanço energético que, quando alterado, pode possibilitar um cenário para a instalação da obesidade na infância. ¹

Durante os primeiros meses de vida, o ganho adequado de peso é essencial para a manutenção do estado nutricional da criança. Sendo assim, nota-se que crianças em aleitamento materno exclusivo (AME) são menos propensas a apresentarem ganho de peso excessivo, principalmente quando a amamentação exclusiva ocorre por um período maior que três meses. ²

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2016, no Brasil, 33,5% das crianças com idade entre cinco e nove anos de idade eram obesas, dado bastante preocupante, pois a obesidade na infância é um fato que predispõe a criança a ser um adulto obeso com outras comorbidades. ^{2,3}

Porém, por vezes, a importância dada à amamentação pelas mães revela-se insuficiente levando a um desmame precoce. Contudo, a antecipação do desmame e a introdução de uma alimentação artificial pode interferir negativamente no desenvolvimento adequado do bebê, incluindo das estruturas e funções orofaciais. ⁴

O desmame precoce está amplamente relacionada ao maior consumo de alimentos industrializados, embutidos, *fast-foods*, devido, sobretudo à variedade de produtos que somos expostos todos os dias, falta de tempo que exige uma alimentação rápida e fácil. No entanto, esse tipo de alimentação gera um aumento do consumo de gorduras, sódio e açúcares por toda a família, incluindo as crianças e as predispõe a problemas de saúde no futuro, como a obesidade. ²

Pensando nisto, a intenção materna de amamentar é um considerável fator que prediz o próprio período do aleitamento, e esta é uma decisão que pode ser criada antes

mesmo da gestação ou até o terceiro trimestre gestacional.⁵ Entretanto, é válido ressaltar que o aleitamento materno é uma ação fisiológica motivada pelos costumes e por fatores socioeconômicos e demográficos.⁶ A autoconfiança da mãe, portanto, também é um fator preditivo da amamentação pois, mães com autoconfiança mais baixa conseqüentemente amamentam por um menor período de tempo, enquanto as mães mais autoconfiantes conseguem amamentar por períodos mais prolongados.⁷

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ainda na sala de parto, durante a primeira hora de vida, deve-se iniciar a amamentação e, com este ato precoce, é possível conferir ao recém-nascido uma melhor ambientação à vida extrauterina, garantir a regulação glicêmica, e proporcionar uma adaptação da temperatura corporal e cardiorrespiratória.⁸

A ideal fonte alimentar para o lactente é o leite materno, considerando seus atributos nutricionais e imunológicos, pois zelam pelo recém-nascido prevenindo-o de infecções, diarreias, doenças respiratórias e possibilitando um avanço saudável deste no decorrer de seu desenvolvimento. O leite materno fortalece a ligação mãe e filho e reduz os índices de mortalidade infantil.⁹ Afinal, a amamentação é um momento de grande sintonia, amor e aconchego entre a mãe e o bebê, com importante significância na evolução psíquica e emocional da criança.¹⁰

O AME deve ser realizado durante os seis primeiros meses como única fonte alimentar. A iniciação de qualquer outra fonte alimentar líquida, sólida ou semissólida deve ocorrer após os seis meses, e é recomendada que ela ocorresse sem excluir a amamentação até pelo menos os dois anos de idade. Esta recomendação se dá, pois, após o período de seis meses, apenas o leite materno não alcançaria as necessidades nutricionais calóricas, proteicas, entre outras como ferro dietético e de vitamina A da criança.^{11, 12,13}

É de extrema importância fazer um estudo aprofundado sobre o AME pois, a maioria das gestantes não possuem acesso às vantagens do AME. Então, ocorre a não amamentação e a introdução alimentar precoce, que muitas vezes, estão associadas a diversas doenças que podem ocorrer nesse período do desmame precoce. Por isto, é necessário conscientizar as mães das vantagens do AME dando ênfase nos seus benefícios tanto para o recém-nascido como para a nutriz.¹⁴

Este estudo teve como objetivo analisar, de forma qualitativa, a visão e a expectativa das gestantes e de mulheres no período pós-parto, atendidas na cidade de

Santa Cruz de Minas -Minas Gerais, quanto ao ato de amamentar, a realidade da amamentação e o desmame precoce.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, transversal, descritiva e exploratória baseada em uma entrevista com gestantes e nutrizes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, com aplicação de questionário qualitativo voltado a intenção e ao ato de amamentar.

A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), chamada Inconfidentes, localizada na cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, onde os critérios de inclusão foram: mulheres no período de até seis meses pós-parto, gestantes que buscaram consultas pré-natal (em qualquer período gestacional), nutrizes que buscaram consultas pós-natal ou pediátricas (com bebês de até seis meses de idade), de qualquer idade, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, e mulheres que assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de Autorização para Gravação de Voz. Os critérios de exclusão incluíram gestantes e mulheres no pós-parto que não eram pacientes da UBS, mulheres em período maior que seis meses pós-parto, mulheres que se recusaram a participar voluntariamente da pesquisa, mulheres que se recusaram a assinar o TCLE e o Termo de Autorização para Gravação de Voz, mulheres que não residiam na cidade ou nos distritos de Santa Cruz de Minas, homens, idosos e crianças.

O número amostral de mulheres selecionadas para a pesquisa é não probabilístico e por conveniência. A pesquisa foi interrompida quando as entrevistas se tornaram saturadas e repetitivas e não apresentaram novidades ou divergências a serem discutidas de umas para as outras.

Para a realização da pesquisa foram aplicados dois questionários não estruturados elaborados pelos autores, sendo um voltado para as gestantes e outro para as nutrizes e mulheres no pós-parto. Ambos apresentavam questões abertas e discursivas com relação a expectativas, histórico de amamentação e vivências sobre amamentação.

As questões para gestantes estão as descritas no Quadro 1.

Já para as nutrizes e mulheres no pós-parto, as perguntas estão as descritas no Quadro 2.

Quadro 1 - Questionário aplicado com as gestantes de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais.

Você foi amamentada por sua mãe?
Se sim, por quanto tempo?
Você já amamentou outros filhos?
Se sim, por quanto tempo?
Você pretende amamentar?
Se sim, por quanto tempo?
Porque tomou essa decisão?
Quais dificuldades você acredita que pode enfrentar acerca da amamentação?
O que sua família diz sobre sua escolha de amamentar ou não amamentar?

Quadro 2 - Questionário aplicado com as nutrizes e mulheres no pós-parto de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais.

Você foi amamentada por sua mãe?
Se sim, por quanto tempo?
Você já amamentou outros filhos?
Se sim, por quanto tempo?
Você amamentou/ ou amamenta seu último filho?
Até quantos meses do bebê você ofertou leite materno de forma exclusiva?
Porque ele parou de amamentar?
Você enfrentou alguma dificuldade para conseguir amamentar?
Você obteve apoio familiar acerca da amamentação?

As participantes da pesquisa foram abordadas na sala de espera da UBS, onde foram usados os EPIs de segurança, como máscara e álcool em gel, enquanto aguardavam atendimento, e foram convidadas a responder o questionário ao final da consulta. As abordagens aconteceram nos dias em que houver consulta pré-natal e pediátrica. Assim, estas foram encaminhadas para uma sala onde foi possível realizar a aplicação do questionário individualmente e sem interferências externas. A aplicação do questionário levou de 5 a 10 minutos, dependendo da entrevistada, e todas as respostas foram gravadas por meio de um aparelho celular com função de gravação da marca Apple®, modelo Iphone 7 Plus. A gravação foi salva com um código numérico aleatório para preservar a

identidade delas. A coleta dos dados foi realizada entre setembro e outubro de 2020. Depois de cada entrevista, as participantes receberam um folheto informativo (Anexo I) elaborado pelas pesquisadoras, sobre amamentação que foram devidamente explicado.

Todas as mulheres que participaram da pesquisa receberam as informações a respeito dos objetivos da pesquisa e foram comunicadas que a não aceitação da participação na pesquisa não acarretaria nenhum prejuízo. As voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II) e também o Termo de Autorização para Gravação de Voz (Anexo III) onde constava todos os esclarecimentos sobre a pesquisa. Também foi solicitada autorização da Prefeitura Municipal de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, para a realização da pesquisa por meio do Termo de Autorização e Declaração de Infraestrutura (Anexo IV).

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC) Barbacena, com o título “Avaliação qualitativa das expectativas de gestantes e mulheres no período de até seis meses pós-parto relacionadas à amamentação na cidade de Santa Cruz De Minas, Minas Gerais” sob o número do CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) 35135820.3.0000.5156 e foi aprovado sob o número do parecer 4.217.860 no ano de 2020.

Toda a realização da pesquisa feita cumprindo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e os pesquisadores trataram a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, que traz a regulamentação da pesquisa em seres humanos.¹⁵

Após a coleta dos dados, as entrevistas gravadas foram transcritas para um documento no Microsoft® Office Word com as falas exatamente idênticas, incluindo pausas e expressões de emoção. Estes documentos ficaram salvos no computador, em um pen drive, e em armazenamento on-line Microsoft® OneDrive como maneira de segurança para que não ocorra perda dos dados.

Para análise das entrevistas utilizou-se a técnica de análise de conteúdo que, de modo operacional, baseia-se em uma leitura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado, - aquele que ultrapassa os significados manifestos.¹⁶

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 21 mulheres com faixa etária entre 17 e 39 anos, das quais 15 são gestantes e 6 mulheres no período de até seis meses pós-parto.

A pesquisa revelou mulheres que receberam informações de fontes não científicas, trazendo para si situações enfrentadas por outras mulheres do convívio ou que se basearam em gestações anteriores trazendo situações passadas para a gestação atual.

Observou-se que, das gestantes e puérperas entrevistadas, apenas uma gestante não foi amamentada pela sua mãe quando recém-nascida. O período em que foram amamentadas pelas suas mães variou de seis meses a cinco anos, enquanto a intenção de amamentar variou de seis meses a quatro anos. Entretanto, observou-se que o período que cada mulher pretende amamentar seus filhos não possuiu direta ligação com o período em que cada uma foi amamentada.

Cabe lembrar que a Organização Mundial da Saúde recomenda que o leite materno deve ser ofertado de maneira exclusiva até os seis meses de vida do bebê, e depois complementado pela introdução alimentar e estendido até os dois anos de vida do mesmo.^{17,18}

Quando questionadas sobre o motivo pelo qual decidiram amamentar, as respostas das gestantes se basearam em imunidade para o bebê, nutrição para o mesmo, cuidado, e o leite materno ser o alimento ideal, conforme pode ser observado nos relatos que seguem.

“É o leite materno que é o leite ideal para a criança.” (G 756)

“É muito importante para a saúde do bebê. Ela previne muitas doenças e, assim, ajuda no sistema imunológico.” (G 456)

“... para a criança repor todos os nutrientes.” (G 773)

Segundo o Ministério da Saúde os benefícios da amamentação para o bebê englobam redução da mortalidade infantil, evita diarreias e infecções respiratórias, redução do risco de alergias, redução do risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, redução da chance de obesidade, fornecimento de melhor nutrição, efeito positivo na inteligência e o auxílio no desenvolvimento da cavidade bucal.³

Um estudo revelou que o leite materno é tão importante para a criança que a saliva do bebê é interpretada por receptores que estão presentes na glândula mamária, sendo assim, o organismo da mãe produz os anticorpos necessários para combater determinado

tipo de vírus ou infecção, produzindo um leite customizado, causando o fortalecimento do sistema imunológico da criança contra uma infecção específica. Até mesmo no momento da vacinação da criança o leite materno é modificado, pois as vacinas apresentam partículas do agente agressor atenuado ou inativado, já que o organismo da mãe produz anticorpos específicos, entendendo que a criança necessita daquele determinado anticorpo pois encontra-se doente.¹⁹

Observou-se que apenas duas das entrevistadas na presente pesquisa citaram que o benefício da amamentação também pode estar voltado a mãe.

“Porque além de ser essencial para a saúde do neném, é... ainda contribui para a saúde da gestante né?” (G 210)

“Porque eu acho que é bom pro bebê, é bom pra mãe...” (G 532)

E de fato, para as mães, existem benefícios, e eles envolvem a proteção contra o câncer de mama, câncer de ovário, câncer de útero, hipercolesterolemia, hipertensão arterial, doença coronariana, obesidade (uma vez que auxilia na perda do peso adquirido na gestação), doença metabólica, osteoporose e fratura de quadril, artrite reumatoide, depressão pós-parto, além de redução em 15% da incidência de diabetes mellitus tipo II e diminuição do risco de recaída de esclerose múltipla pós-parto. Assim, as mulheres que amamentam imediatamente após o nascimento do bebê apresentam considerável redução do risco de hemorragia pós-parto.^{3,20}

Além disto, a amamentação ainda apresenta benefício de ter menor custo financeiro, reduzindo os custos com a saúde, tanto para família, quanto para a sociedade e promove vínculo afetivo entre mãe e filho.³ Benefícios estes que não foram citados por nenhuma das entrevistadas nesta pesquisa.

Observou-se ainda que, uma gestante entrevistada relatou que não irá amamentar seu filho, e o motivo citado foi que ela não produziu leite nas duas gestações anteriores à atual conforme observa-se no seguinte trecho: “[...] *em nenhum dos dois não tive um pingo de leite*” (G 341). Entretanto ela se contradiz, ao relatar em outro trecho da entrevista que, “[...] *saiu um pouquinho*” [de leite] (G 341) e então, como foi pouco leite, passou a usar fórmulas como Aptamil e NAN para alimentar os bebês.

Entretanto, sabe-se que, ao nascer, o bebê já apresenta o reflexo de sucção imediatamente (é um reflexo primitivo), porém a pega deve ser executada corretamente para que a mamada seja satisfatória e sacie a fome. Além disso, a realização da pega

correta, também possui o propósito de prevenir o desenvolvimento de lesões na mama da puérpera, pois essas intercorrências dificultam ainda mais o processo, e em diversas situações, é o principal motivo para interromper o aleitamento materno.²¹

Assim, crenças em torno de não ter leite, ter pouco leite, ou que o leite é fraco, são consequentes da insegurança, nervosismo e falta de paciência materna, relatado por muitas das entrevistadas.

Cabe esclarecer que o leite materno é de simples digestão, e sua aparência aguada é uma característica normal. Além disso, ele é composto dos nutrientes necessários a criança até que completem os seis meses de vida. A maioria das mães são capazes de produzir leite materno em quantidade e qualidade necessárias para o bebê, para isso precisam desejar amamentar, estarem confiantes em sua capacidade de amamentar, e posicionar o bebê corretamente quando amamentar.⁹

Porém, em alguns casos, o leite materno pode ser contraindicado. Este fato se dá em casos de doenças maternas graves, crônicas ou debilitantes onde as nutrizes precisem fazer uso de medicação que são nocivas aos bebês, bem como doenças metabólicas raras apresentadas pelo recém-nascido, como fenilcetonúria e galactosemia, que também são restrições definitivas ao aleitamento materno.^{22,23}

Em casos específicos o aleitamento materno é contraindicado durante certo período de tempo, isto acontece quando o leite materno se torna via de transmissão de doenças. por exemplo, em casos onde a nutriz apresenta uma infecção aguda materna (como viremia ou bacteremia) e o agente é detectado no leite materno até que se resolva o caso. Neste intervalo, o bebê deve ser alimentado com fórmulas infantis por copo ou colher, e deve-se manter a estimulação do leite materno.^{22,23} É possível amamentar depois de uma mastectomia, por exemplo, pois se o câncer atingir apenas uma mama a outra ainda produzirá tanto o colostro quanto o leite, sendo possível amamentar normalmente após a cirurgia e o tratamento.¹⁹

Para as circunstâncias em que o leite materno é contraindicado, recomenda-se as fórmulas infantis, que são leites industrializados, em sua maioria, produzidos a partir do leite de vaca adaptado. Mas apesar de serem adaptados com relação a proteínas, carboidratos e vitaminas, as fórmulas não apresentam os fatores anti-infecciosos e bioativos benéficos que são encontrados no leite materno.³ Por esse motivo, as fórmulas devem ser indicadas apenas em casos que realmente não há possibilidade de amamentar, ou de adquirir o leite materno em banco de leite humano.

Com relação às expectativas acerca das dificuldades que as gestantes esperam encontrar na amamentação, as repostas mais frequentes foram dor, fissuras (machucados), e ingurgitamento mamário (leite empedrado). Alguns relatos das entrevistadas mostraram que elas acreditam que podem enfrentar dificuldades apenas por ouvir e acreditar nas vivências de pessoas próximas que amamentaram, deixando evidente que a falta de informação e pesquisa pode influenciar nas expectativas geradas acerca da amamentação.

“Só que se empedrar eu não vou poder dar.” (G 756)

“A gente fica lendo um tanto de coisa, que vai empedrar, machucar.” (G 210)

“Sim, no começo pode ter rachadura... no seio, pode ser que a criança não tenha uma pega boa, que ela rejeite...” (G 793)

“Primeiro dor, que eu vejo muita mãe falando de dor. Ao mesmo tempo também eu vejo falando que a dor pode ser pela pegada errada do bebê... Várias coisas, se ele tiver uma pegada correta você não vai sentir dor, ou então o mínimo de dor. (G 629)

“Muita gente falou que eu ia sofrer muito porque dói a amamentação, é pior que até o parto né?” (G 289)

As puérperas queixaram-se das mesmas dificuldades enfrentadas pelas gestantes, porém elas já vivenciaram ou estão vivenciando isto. Possivelmente, a falta de preparo e instrução de um médico, enfermeira ou uma consultora de amamentação fazem com que este tipo de problema se repita cada vez mais, já que, apenas uma puérpera relata ter tido ajuda e orientação para tal dificuldade.

“Eu tive muita dor.” (P 173)

“Porque o pós... os meus sempre o pós-parto cirúrgico da cesariana, ele sempre foi muito traumático, né? E dela, da minha mais novinha, não foi diferente não. Foi bem difícil, eu tive pouca produção de leite e junta tudo, o hormônio, né? E... meu primeiro eu tive depressão pós-parto, e nessa fase me deu de novo.” (P592)

“Porque eu não tenho bico no... no peito, então assim, foi muito difícil dele pegar, mas ele pegou. Eu tive ajuda da fonoaudióloga, da doutora Juliana, que é uma excelente pessoa, excelente

profissional, me ajudou muito. E ele mamou muito no começo, então meu peito rachou muito também, mas aí eu usei uma pomada e tudo deu certo. Não usei nenhum biquinho porque o médico não orienta, né? Aí, mesmo o peito rachado, eu amamentei ele com a pomada, ele sugou direitinho. Agora eu já tenho bico, e agora a amamentação é alegria, agora ele mama direitinho.” (P 921)

Além disto, a maioria das gestantes entrevistadas são primigestas e elas se mostraram curiosas com as possíveis dificuldades da amamentação, relatando ter realizado pesquisas sobre o assunto, mas ainda assim se preocupam com estes relatos de pessoas próximas.

Segundo o Ministério da Saúde, é normal ocorrer dor discreta na mama nos primeiros dias pós parto, devido à forte sucção do bebê, porém, está dor não deve se prolongar após a primeira semana pós-parto. Caso persista, deve ser realizada avaliação para identificar o problema.³

As causas de dor e fissuras são geralmente provenientes de pega incorreta e posicionamentos inadequados, mamilos invertidos, disfunções orais do bebê, uso de cremes e óleos que causam irritação nos mamilos, sucção não nutritiva prolongada (em bicos e mamadeiras), uso impróprio de bombas de extração de leite, entre outras.³ Deve-se então observar as recomendações específicas para manter uma amamentação com saúde e bem estar.

Além disto, a apojadura que é o aumento significativo da prolactina, hormônio responsável pela produção do leite, pode causar ingurgitamento mamário (leite empedrado), aumentando consideravelmente o volume das mamas. Nestes casos, deve-se esclarecer que o fato é normal e não permanecerá por mais de quatro dias, assim a amamentação em livre demanda deve ser estimulada, visto que, quanto mais o bebê mamar, menor será o desconforto e melhor será a estabilização da produção de leite. Mas, quando a sucção do bebê não for suficiente, aconselha-se ordenha manual para alívio do desconforto. Em casos de uso de aparelhos para ordenha do leite materno, este deve ser moderado considerando que a sucção exagerada aumenta muito a produção de leite, além de poder causar fissuras no mamilo.²⁴

Houve uma queixa de uma das puérperas sobre não ter bico. Esta é uma questão fisiológica chamada mamilo plano ou invertido, o que realmente dificulta a amamentação

em um primeiro momento. Porém, estimular a pega correta, que acontece quando a criança abocanha bico e aréola, não apenas o bico, faz com que a mamada se torne efetiva.²⁵

Observou-se ainda nessa pesquisa, que a opinião familiar a respeito da decisão das mulheres de amamentar, é considerada importante e que, a família fornece apoio às mesmas. Uma puérpera entrevistada relatou que de fato o apoio familiar foi essencial em seu período pós parto:

“Tive todo amparo, graças a Deus. O único motivo de não ter evoluído pra um quadro pior é ter o apoio da minha família mesmo, né? Que... é isso, foram muito parceiros comigo e me ajudou o tempo todo até hoje.”(P592)

Apesar do apoio familiar ser de importante relevância para o sucesso da amamentação, duas das gestantes entrevistadas reforçaram ainda que, apesar do apoio da família, a decisão de amamentar ou não amamentar, deve ser da mulher.

“Assim, é claro que acho que isso é uma decisão da mãe, de ver se tem condição de amamentar, mas a minha família assim eles me apoiam super.” (G 459)

“Eles me apoiam sim na decisão de amamentar. A pergunta é estranha porque eu acho que é tão da mulher, ela decidir ou não fazer isso com ela, com o corpo dela e com a criança.” (G 210)

Cabe ressaltar que, qualquer dificuldade enfrentada durante esse período de amamentação, que seja sentida como culpa individual, pode gerar sobrecarga emocional na mulher e prejudicar a produção de leite. Assim, a amamentação está no domínio delas, mas quando parceiros, famílias, profissionais, instituições de saúde, locais de trabalho, comunidades e sociedade as apoiam, as dificuldades são superadas de forma melhor e a amamentação tem maior chance de sucesso.²⁴

O apoio oferecido a mulher provindo de familiares, amigos e vizinhos durante a fase de gestação e amamentação é de grande importância, e pode até mesmo ser considerado um determinante na decisão de amamentar e na manutenção da amamentação. O companheiro por outro lado, também constitui um aliado relevante, visto

que, pode proporcionar amparo e apoio à mulher nesta fase, podendo influenciar de forma positiva estimulando a mulher a seguir amamentando.²⁶

Ao final das entrevistas, todas receberam um folheto explicativo (Anexo I) elaborado pelos autores, abordando sobre a importância da amamentação para a saúde da mulher e da criança.

Entretanto, apesar de todos os resultados expostos, a pesquisa apresenta limitação quanto ao número de puérperas entrevistadas (apenas seis) devido aos contratemplos gerados pela pandemia do coronavírus, que dificultaram o acesso às mesmas. Aconselha-se então mais estudos sobre o tema, buscando maior compreensão acerca da intenção de amamentar e dos conhecimentos que gestantes e puérperas apresentam sobre amamentação, para assim traçar estratégias mais adequadas de incentivo ao aleitamento materno.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, evidencia-se que as mulheres entrevistadas buscaram, muitas vezes, basear-se em gestações anteriores, ou até mesmo em vivências de outras mulheres, para responder às questões da entrevista. Assim elas podem estar sentindo medos e anseios que podem não ser a sua realidade, tornando-se, portanto, inseguras quanto à amamentação, o que pode prejudicar o ato de amamentar.

As principais queixas relatadas pelas mesmas, como, ingurgitamento mamário, fissuras, mamilo plano ou invertido, e pouco leite, são problemas solucionáveis que devem ser tratados ou evitados para que a amamentação não seja interrompida precocemente. Assim, a indicação para uso de fórmulas infantis deve ser bem avaliada para concluir que seja a melhor e única opção para alimentar o recém-nascido.

É importante destacar que os profissionais de saúde devem estar sempre atualizados, fornecendo informações corretas e incentivando o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e mantido até dois anos, para que estas mulheres sintam-se mais seguras, preparadas. E é importante que as mulheres sejam incentivadas a buscar informações sobre amamentação de profissionais capacitados.

5 REFERÊNCIAS

1. Balaban G, Silva GAP, Dias MLCM, Dias MCM, Fortaleza GTM, Morotó FMM, et al. O aleitamento materno previne o sobrepeso na infância. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2004; 4(3): 263-8.
2. Librelão VHD, Diniz JC. Aleitamento Materno: Efeito Protetor Face ao Desenvolvimento de Obesidade Infantil. *Revista Brasileira de Ciências da Vida,* 2017.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. *Cadernos de Atenção Básica.* Ministério da Saúde. 2015; 2 (16): 26-101.
4. Neiva, FCB, Cattoni DM, Ramos JLA, Issler H. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral Early weaning :implications to oral motor development. *Jornal de Pediatria.* 2003;79(1):7–12.
5. Fernandes RC, Hofelmann DA. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. *Ciênc. saúde coletiva.* 2020;25(3):1061-72.
6. Mendes SA, Lobo IKV, Souza SQ, Vianna RPT. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. *Ciênc. saúde coletiva.* 2019;24(5):1821-9.
7. Rocha IS, Lolli LF, Fujimaki M, Gasparetto A, Rocha NB. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva.* 2018;23(11):3609-19.
8. Organização Mundial da Saúde - OMS. Alimentação de bebês e crianças pequenas: uma ferramenta para avaliar práticas, políticas e programas nacionais. 2003.
9. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciênc Saúde e Coletiva.* 2011;16(5):2461-68.
10. Nunes LM. Importância do aleitamento materno na atualidade. *Bol Cient Pediatr.* 2015;04(3):55-8.

11. Azevedo PTACC, Caminha MFC, Cruz RSBLC, Silva SL, Paula WKAS, Filho MB. Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22:1-12.
12. Silva JLP, Linhares FMP, Barros AA, Souza AG, Alves DS, Andrade PON. Fatores Associados Ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(4):1-10.
13. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *J Pediatr.* 2000; 76(supl 3): S238-S52.
14. Monteschio CAC, Gaíva MAMG, Moreira MDS. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):587-93.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União.* 2012.
16. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Editora Edições 70. 1977.
17. World Health Organization (WHO). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals.* Geneva: WHO; 2009.
18. Fernandes RC, Höfelmann DA. Intenção de amamentar entre gestantes: associação com trabalho, fumo e experiência prévia de amamentação. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020; 25(3):1061-72.
19. Jorge JA, Gervásio SMD, Vador MRF, Carlúcio LR. O enfermeiro e a amamentação pós câncer de mama: O desbravar das intervenções. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(3):4396-4403
20. Xavier LJ, Amarala Sales ASS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Júnior MAF. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015;36:127-34.
21. Dias KR. *Amamentação: Dificuldades das Primíparas. Trabalho de Conclusão de Curso. Especialização em linhas de cuidado em enfermagem: Saúde Materna.* Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC. 2014.

22. Levy L, Bertolo H. Manual de aleitamento materno. Comitê Português para a UNICEF. 2012.
23. Mello PBM, Knupp RS, Ferreira DC, Passos MRL. Importância e possibilidades do aleitamento natural e transmissão de doenças infecciosas para o nascituro. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2004;4(2):137-41.
24. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Telessaúde RS/UFRGS. Telecondutas nº25: Aleitamento Materno. 2020.
25. Rocha SK, Ravelli APX. Práticas culturais de puérperas no aleitamento materno: problemas mamários. *Rev Triang*. 2014; 7(1): 140-57.
26. Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Esc Anna Nery*. 2015;19(2):310-5.

ANEXO I

FOLHETO INFORMATIVO

Quando oferecer novos alimentos para o bebê?

A partir dos 6 meses de idade o bebê apresenta maior maturidade gastrointestinal para receber novos alimentos e texturas e para melhor absorver seus nutrientes. Nos primeiros dias da introdução alimentar, não é necessário se preocupar com a quantidade de alimento ingerida pelo bebê, esta introdução deve ser lenta e gradual.

Quais as consequências do desmame precoce?

Uma das causas de mortalidade infantil no decorrer do primeiro ano de vida é o desmame precoce. Ele é considerado ainda um dos fatores pois aumentam as chances de doenças nas crianças como, diarreia e desnutrição, já que os alimentos acabam sendo ofertados precocemente.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica. 2015;2ed(23):186.

Passanha A, Cervato-Mancuso AM, Silva MEMP. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. 2010;20(2):351-60.

Este folheto foi elaborado visando uma amamentação de sucesso para todas as mães e traz uma série de orientações para que construam uma relação saudável e feliz com ato de amamentar apesar das complicações que podem surgir.



ORIENTAÇÕES PARA UMA AMAMENTAÇÃO DE SUCESSO

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena.

Alunas: Amanda Cristina Ferreira Neto, e Leila Vilela Vieira.

Orientadora: Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli.

Folheto elaborado para a pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição.

Figura 1. Página inicial do folheto informativo entregue às participantes da pesquisa após a entrevista.

Fonte: Próprios autores.

Por que devo amamentar meu bebê?

A amamentação vai muito além de alimentar um bebê, ela traz uma importante interação entre mãe e filho. E reflete benefícios na saúde de ambos.

Para o bebê: apresenta repercussões em seu estado nutricional (reduz risco de obesidade), em seu sistema imunológico (protege contra infecções), em sua fisiologia (melhor desenvolvimento da cavidade bucal), em seu desenvolvimento cognitivo e emocional (efeito positivo na inteligência) e também na saúde do bebê a longo prazo (diminui risco de colesterol alto, hipertensão arterial e diabetes).

Para a mamãe: benefícios a saúde física e psíquica. Proteção contra o câncer de mama, menores custos financeiros, vínculo mãe e filho e melhor qualidade de vida.

Por quanto tempo devo amamentar meu bebê?

A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda o aleitamento materno até os dois anos de idade, sendo ofertado de forma exclusiva até os seis meses.

Atenção à amamentação nos primeiros dias pós parto, é um período de muito aprendizado para mãe e bebê e por isso é de grande importância para o sucesso da amamentação.

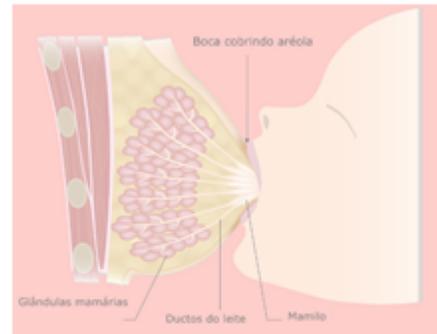
Será que meu bebê está mamando corretamente?

A OMS destaca alguns pontos chaves de posicionamento adequado, sendo:

- O rosto do bebê deve estar de frente para a mama com o nariz na altura do mamilo.
- O corpo do bebê próximo ao da mãe.
- O bebê deve estar com a cabeça e tronco alinhados e bem apoiado.

E outros pontos chaves de pega adequada:

- Acima da boca do bebê deve-se visualizar mais auréola,
- A boca do bebe deve estar bem aberta
- O lábio inferior virado para fora
- O queixo do bebê deve estar tocando a mama.



Quantas vezes ao dia devo amamentar meu bebê?

A recomendação é livre demanda. Sem horários ou durações pré-determinados.

O apoio familiar é importante para o sucesso da amamentação?

Sim, a mãe é fortemente influenciada pelo seu meio de inserção e precisa de pleno apoio e suporte em sua decisão de amamentar. O pai é importante ponto de apoio e deve incentivar este ato até pelo menos os 2 anos de idade da criança, podendo acompanhar a mãe nas consultas esclarecendo dúvidas e sendo também orientado quanto aos benefícios da amamentação.

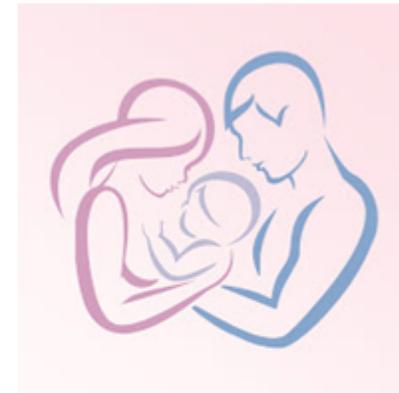


Figura 2. Página final do folheto informativo entregue às participantes da pesquisa após a entrevista.

Fonte: Próprios autores.

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Nome: _____

Endereço: _____

Idade: _____ Identidade: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

A senhora, acima identificada, está sendo convidada a participar voluntariamente da pesquisa intitulada “Avaliação qualitativa das expectativas de gestantes e mulheres no período de até seis meses pós-parto relacionadas à amamentação na cidade de Santa Cruz De Minas, Minas Gerais”. A pesquisa é de responsabilidade da docente M.e. Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli (responsável pela pesquisa) e a equipe de pesquisa é composta dos discentes Amanda Cristina Ferreira Neto, Leila Vilela Vieira, todas vinculadas ao Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Barbacena-MG.

O objetivo desta pesquisa é compreender a visão e expectativas das gestantes e nutrízes atendidas na cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, quanto ao ato de amamentar, a realidade da amamentação e o desmame precoce. O motivo que nos leva a estudar este tema é a importância da amamentação exclusiva para a gestante, nutriz e lactente, uma vez que este tem sua importância revelada em diversos estudos que abordam a saúde do lactente, com a intenção de um crescimento melhor e mais saudável para a criança, sem a presença de doenças crônicas na sua vida adulta.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: a Sra. irá ser abordada na sala de espera da UBS, enquanto aguarda atendimento, e será convidada a responder um questionário ao final da sua consulta. Você será encaminhada para uma sala onde possamos realizar a aplicação de um questionário individualmente e sem interferências externas que contém nove questões. A aplicação do questionário poderá levar de 15 a 30 minutos, isso vai depender de você, mas o áudio da entrevista será todo gravado. A gravação será salva com um código numérico para preservar a

sua identidade. Após cada entrevista, você irá receber um folheto informativo sobre a importância da amamentação que será devidamente explicado pelas pesquisadoras.

Ao aceitar participar, a Sra. fica ciente que este estudo possui os benefícios de poder esclarecer suas dúvidas sobre amamentação com respaldo científico, bem como a pesquisa irá te orientar sobre a importância da amamentação. Porém, fica ciente também que este estudo também apresenta os riscos de como possível constrangimento, perda ou vazamento acidental dos dados coletados. Mas, todo suporte às possíveis intercorrências será dado pela pesquisadora responsável M.e Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli - (32) 98846-2160 - que disponibilizará atendimento psicológico gratuito caso haja constrangimento. Este atendimento será realizado na Clínica Escola Vera Tamm de Andrada, no setor de Psicologia, do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Barbacena, Minas Gerais.

Para participar da pesquisa a Sra. terá garantida, a qualquer momento, a liberdade de abandonar a pesquisa e retirar seu consentimento, sem qualquer prejuízo, além de ter livre acesso as pesquisadoras para esclarecimento de dúvidas ou suporte à intercorrências. A Sra. está ciente de que não terá quaisquer despesas ou compensação financeira pela participação na pesquisa. Apesar disto, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, a Sra. tem assegurado o direito a indenização. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma que está sendo atendida. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo atendendo a legislação brasileira (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde). A Sra. não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar desta pesquisa pois os dados serão usados somente para fins acadêmicos e científicos (pesquisa e publicação científica). Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a Sra. Os dados ficarão arquivados por um período de cinco anos e, após este tempo, serão destruídos.

Assim, eu, assino este documento declarando que fui informada, de maneira detalhada e clara, sobre os objetivos, riscos, benefícios e suporte à intercorrências de minha participação voluntária na pesquisa “Avaliação qualitativa das expectativas de gestantes e mulheres no período de até seis meses pós-parto relacionadas à amamentação na cidade de Santa Cruz De Minas, Minas Gerais” e que, mesmo assim, desejo participar voluntariamente do estudo autorizando o uso das

informações obtidas para fins de pesquisa com a garantia de sigilo e anonimato de sua identificação. Sendo assim, ao assinar este termo declaro que desejo participar deste estudo.

Barbacena, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante do estudo

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você pode consultar o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UNIPAC Barbacena.

Contato da pesquisadora responsável	Contato do CEP
Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli	CEP UNIPAC – Barbacena-MG
Endereço: Rodovia MG 338, Km 12, Colônia Rodrigo Silva, CEP 36.202-143 - Barbacena – MG Telefone: (32) 98846-2160	Fone: (32) 3339-4900
E-mail: gilcefolly@unipac.br	cep_barbacena@unipac.br

ANEXO III
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____,
depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “Avaliação qualitativa das expectativas de gestantes e mulheres no período de até seis meses pós-parto relacionadas à amamentação na cidade de Santa Cruz De Minas, Minas Gerais” poderá trazer e, entender os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, AUTORIZO, por meio deste termo, as pesquisadoras Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli (pesquisadora responsável), Amanda Cristina Ferreira Neto, e Leila Vilela Vieira, a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade da pesquisadora responsável pela pesquisa, Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli, e após esse período, serão destruídos e,
6. Estarei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Barbacena, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você pode consultar o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UNIPAC Barbacena.

Contato da pesquisadora responsável	Contato do CEP
Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli	CEP UNIPAC – Barbacena-MG
Endereço: Rodovia MG 338, Km 12, Colônia Rodrigo Silva, CEP 36.202-143 - Barbacena – MG Telefone: (32) 98846-2160	Fone: (32) 3339-4900
E-mail: gilcefolly@unipac.br	cep_barbacena@unipac.br

ANEXO IV

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA

Eu, Francielle Trindade Dantas, enfermeira RT da Unidade Básica de Saúde (UBS) Inconfidentes, que está localizada na Avenida Sete de Setembro, 380, na cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, autorizo os pesquisadores Amanda Cristina Ferreira Neto e Leila Vilela Vieira, acadêmicos do curso de Nutrição, orientados pela pesquisadora responsável Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli, docente do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Barbacena, Minas Gerais, a realizar a pesquisa intitulada “Avaliação qualitativa das expectativas de gestantes e mulheres no período de até seis meses pós-parto relacionadas à amamentação na cidade de Santa Cruz De Minas, Minas Gerais”.

A pesquisa tem o objetivo de compreender a visão e expectativas das gestantes e nutrizes atendidas na cidade de Santa Cruz de Minas, Minas Gerais, quanto ao ato de amamentar, a realidade da amamentação e o desmame precoce, e envolverá as gestantes e nutrizes do município. As participantes da pesquisa serão abordadas na sala de espera da UBS Inconfidentes, enquanto aguardam atendimento, e serão convidadas a responder um questionário ao final da consulta. As abordagens acontecerão nos dias em que houver consulta pré-natal e pediátrica. As visitas serão realizadas até atingirmos o número de gestantes e nutrizes que buscamos e que se adequem aos critérios de inclusão ou até a saturação das respostas. Assim, estas serão encaminhadas para uma sala onde possamos realizar a aplicação do questionário individualmente e sem interferências externas. A aplicação do questionário poderá levar de 15 a 30 minutos, a depender da entrevistada, e todas as respostas serão gravadas por meio de um aparelho celular com função de gravação. A gravação será salva com um código numérico para preservar a identidade delas. A coleta dos dados será realizada entre agosto e novembro de 2020. Depois de cada entrevista, as participantes receberão um folheto informativo sobre amamentação que será devidamente explicado a estas. E será iniciado somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos de Barbacena, Minas Gerais.

Francielle Trindade Dantas está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer

implicações negativas as gestantes e nutrizes que não desejarem ou desistirem de participar da pesquisa. Francielle Trindade Dantas, enfermeira RT da Unidade Básica de Saúde (UBS), também está ciente de que todos os custos que forem necessários para a realização da pesquisa são de total responsabilidade dos pesquisadores. Ainda, Francielle Trindade Dantas, enfermeira RT da Unidade Básica de Saúde (UBS), está ciente que os inconvenientes ocorridos na coleta de dados da pesquisa serão contornados pelos pesquisadores do projeto que se responsabilizarão pelas tomadas de medidas necessárias. O suporte para intercorrências poderá ser obtido por meio do contato (32) 98846-2160, celular da pesquisadora responsável Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli.



Barbacena, 27 de Agosto de 2020.

Francielle T. Dantas
ENFERMEIRA
COREN-MG 000474669

Assinatura e carimbo do responsável pela organização



Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli

Pesquisadora Responsável

Contato da pesquisadora responsável
Gilce Andrezza de Freitas Folly Zocateli
Endereço: Rodovia MG 338, Km 12, Colônia Rodrigo Silva, CEP 36.202-143 - Barbacena – MG
Telefone: (32) 98846-2160
E-mail: gilcefolly@unipac.br