



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUCAS LEVI DE SOUZA MORAES  
PAULO MATEUS VERAS DA SILVA

**CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM  
ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO**

FORTALEZA-CE

2020

LUCAS LEVI DE SOUZA MORAES  
PAULO MATEUS VERAS DA SILVA

**CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM  
ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO**

Artigo científico apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa Dra Cristiana Ferreira da Silva.

FORTALEZA  
2020

LUCAS LEVI DE SOUZA MORAES  
PAULO MATEUS VERAS DA SILVA

**CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM  
ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO**

Artigo científico apresentado à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof. Dra. Cristiana Ferreira da Silva.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Doutora. Cristiana Ferreira da Silva (Orientadora)  
Docente do Centro Universitário Fametro

---

Mestre. Miriam Ferreira Coelho Castelo Branco (1ª Examinadora)  
Docente do Centro Universitário Fametro

---

Mestre. Lea Dias Pimentel Gomes Vasconcelos (2ª Examinadora)  
Docente do Centro Universitário Fametro

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno é a alimentação mais completa para o recém-nascido, possuindo todos os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento. Sendo recomendado, de forma exclusiva, até os seis meses de idade, o leite materno evita diversas doenças e reduz a mortalidade infantil. A prática do aleitamento materno além de poupar gastos com a saúde pode diminuir consideravelmente a ocorrência de doenças, possibilita benefícios econômicos também para as empresas, diminuindo as ausências das mães que trabalham. Apesar dos inúmeros benefícios encontrados no aleitamento materno, o desmame precoce é frequente. Sabe-se que conhecimento das mães sobre aleitamento materno influencia o início e a duração da lactação e estudos demonstraram que o período do aleitamento materno está abaixo do preconizado pela Organização Mundial da Saúde. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento prévio das puérperas primigestas admitidas em alojamento conjunto sobre aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Foi conduzido em unidade de alojamento conjunto em maternidade vinculada à Rede Cegonha. Incluiu variáveis relacionadas à identificação social, idade da mãe, estado civil, raça/cor, tipo de moradia, número de cômodos, renda mensal individual e familiar, status de trabalho, ocupação materna, realização de pré-natal, número de consultas pré-natal, local de realização do pré-natal e sobre o conhecimento prévio das puérperas em relação ao aleitamento materno. As respostas obtidas por meio da entrevista foram transcritas na íntegra e analisadas utilizando-se o referencial de Bardin. O projeto foi aprovado sob o parecer número 3.600.193 do Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário Fametro. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos na pesquisa foram divididos em três eixos principais: o primeiro eixo destacou a ausência de informações acerca da amamentação mesmo diante das consultas de pré-natal. O segundo eixo fez menção às orientações recebidas pelas primigestas sobre amamentação. As entrevistadas receberam informações acerca das vantagens do aleitamento materno. O terceiro eixo abordado versou sobre a origem das informações recebidas pelas primigestas sobre a amamentação e foram oriundas da Estratégia de Saúde da Família, dos profissionais de saúde, da rede de apoio e da internet. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que as primigestas têm conhecimento ainda que básico sobre a importância do aleitamento materno e sobre as vantagens para a criança desde o nascimento até a fase adulta. Ressalta-se que apesar da consulta de pré-natal ser considerada o momento propício para orientar sobre o aleitamento materno, algumas narrativas de puérperas primigestas revelam que elas não ouviram falar sobre a importância dessa prática de cuidado. Sugere-se que pesquisas futuras sejam conduzidas, utilizando outros procedimentos para proporcionar adesão à prática do cuidado: a amamentação.

**Palavras-Chaves:** Aleitamento materno. Alojamento Conjunto. Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno promove e fortalece o vínculo entre mãe e recém-nascido (RN), além de proporcionar nutrição. Contribui para o crescimento e desenvolvimento, além de permitir fortalecimento para imunização e ajudando no desenvolvimento psicomotor. Repercute diretamente no aumento na defesa contra infecções durante o seu desenvolvimento e crescimento (BRASIL, 2011).

É evidente a importância da amamentação no início da vida, pois estudos mostraram que o início precoce da amamentação reduz significativamente a mortalidade neonatal (TOMA; REA, 2008).

O ato de amamentar está associado a diferentes fatores, dentre eles a falta de conhecimento, a cultura e a auto eficácia, que podem interferir diretamente na interrupção precoce dessa prática (DODT *et al.*, 2012).

Para Chaves (2014) a auto eficácia é a confiança pessoal de que se pode realizar com sucesso o comportamento necessário para alcançar o resultado desejado sendo fortalecidas pelas estratégias de promoção da auto eficácia, estas fundamentadas em quatro fontes de informações: experiência direta, experiência vicária, persuasão verbal, estado físico e emocional”.

Portanto, faz-se necessário desde o início da gestação, durante a consulta de acompanhamento ao pré-natal, que a equipe multidisciplinar incentive, esclareça as vantagens para o binômio mãe/filho e clarificar quaisquer dúvidas que houver ao longo desse período. É relevante mostrar que o leite materno poderá melhorar no desenvolvimento da criança, quando ofertada de forma exclusiva até os seis meses de vida e realizando a alimentação complementar após esse período, pois ajudará a prevenir infecções respiratórias agudas (IRA) e doenças diarreicas<sup>4</sup>.

Além dos benefícios trazidos para criança, a mãe também será beneficiada, pois ajudará a prevenir o câncer de mama, contribuirá para a perda de peso no pós parto, auxiliará na involução uterina e também servirá como uma forma de método contraceptivo (ROCHA *et al.* 2018).

A consulta de pré-natal é o momento para perceber os medos, as ideias, expectativas, explicar sobre a rotina para cada mamada, verificar e atualizar a situação vacinal, pois será a partir desse período que a criança irá começar a receber os primeiros anticorpos. Também nesse período deve ser inspecionada a mama, para assim já orientá-la sobre a pega correta da criança a cada mamada e

não menos importante, será o momento para avaliar o estado nutricional. Nesse momento, falar sobre o colostro e o leite maduro se faz necessário (BRASIL, 2016).

Logo após o nascimento do RN pode surgir algumas dificuldades, por essa razão é importante acompanhar o momento puerperal, para auxiliar as mães em problemas como: o ingurgitamento mamário, o bloqueio dos ductos, a mastite e fissuras. Além disso, informar sobre as contra indicações temporárias do aleitamento materno: lesões mamárias e algumas medicações ou definitivas e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (LEVY; BERTOLO, 2008).

Segundo CASTELLI *et al.* (2014 p. 1178), “uma criança que não teve a experiência com o aleitamento materno ou o fez por um curto período de tempo, pode desenvolver deglutição atípica, distúrbios fonoarticulatórios, neurosensoriais e hábitos orais deletérios, como a sucção não-nutritiva exemplificada pelo dedo e/ou chupeta, no sentido de suprir o menor número de sucções que acontece em uma amamentação artificial, não atingindo o estado de emoção ligado ao sentimento de satisfação”.

No decorrer do pré-natal e no período neonatal a equipe de enfermagem deve acompanhar e incentivar as mulheres sobre o aleitamento materno, para que elas possam amamentar e que possa ser formado um vínculo de autoconfiança. No decorrer desse processo, o enfermeiro parece estar mais presente na vida da gestante, e ele deve realizar promoção da saúde preparando-a ao longo desse período acerca do aleitamento materno, para sua adaptação no período pós parto, podendo assim esclarecer as dúvidas (MORAIS, 2010).

Chaves (2014, p. 11) destaca que a prática do aleitamento materno, pode ser influenciada pela “confiança em realizá-lo, além da expectativa da mulher com relação aos seus conhecimentos e habilidades para amamentar seu filho com êxito”.

Dessa forma, a presente pesquisa objetivou avaliar o conhecimento de puérperas primigestas do alojamento conjunto de hospital vinculado à Rede Cegonha sobre o aleitamento materno.

Será que as gestantes ao saírem do pré-natal possuem o devido conhecimento sobre o aleitamento materno? O conhecimento obtidos por elas, contribuirá para uma redução do desmame precoce?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar o conhecimento prévio das puérperas primigestas admitidas em alojamento conjunto sobre aleitamento materno.

### **2.2 Específicos**

- Identificar as características socioeconômicas e demográficas maternas
- Identificar variáveis relacionadas ao acompanhamento pré-natal.
- Determinar o conhecimento prévio sobre aleitamento materno baseado no referencial da Caderneta da Gestante e da Criança.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Aspectos conceituais e relevância do aleitamento materno

Sabe-se que o leite materno deve ser a primeira fonte de alimento para o recém-nascido, sem necessidade de ingestão de água, chás ou outro alimento. O leite materno além de saudável protege contra infecções, tais como: diarreia e doenças respiratórias.

A amamentação é simbolizada como uma atitude natural e espontânea da mulher e do ponto de vista social é uma prática ligada ao espaço feminino (GIORDANI *et al.*, 2018).

Prates, Schmalfluss e Lipinski (2015) consideram que no mundo o estímulo ao aleitamento materno iniciou-se na década de 1980, baseado na constatação dos diversos benefícios oferecidos pelo leite materno à saúde materno-infantil.

Conforme Aparecida *et al.*(2014), a Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha o aleitamento materno exclusivo (AME) no decorrer dos seis primeiros meses de vida da criança. No Brasil, objetivando o incentivo e proteção do aleitamento materno, criou-se o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição e o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento. Abdala e Cunha (2014) relatam que na década de 1990 foi desenvolvida a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), das quais as orientações apresentaram os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”.

Ainda conforme Aparecida *et al.*(2014, p. 147), asseguram que uma maneira de estimular e instigar o aleitamento materno é “a resolução imediatamente ao parto, quando o período de retorno do recém-nascido está presente, reforçando a ligação entre mãe e bebê, diminuindo a mortalidade neonatal e materna, pois minimiza hemorragias e favorece a involução uterina”.

No que diz respeito às vantagens do aleitamento materno para a mãe, de acordo com Escarce *et al.* (2013), o aleitamento materno possibilita uma involução uterina prematuramente e associa-se a menor chance de desenvolver câncer da mama e possibilita a mãe vivenciar a satisfação sem igual de amamentar.

As autoras Levy e Bertolo (2008) apontam, o leite materno consiste no recurso mais acessível e garantido para nutrir as crianças e, na maior parte dos casos, previne as mães de uma nova gestação. Contudo, é importante que todos os requisitos sejam realizados: aleitamento materno seguido em regime livre, sem



intervalos noturnos, sem complementos de outro leite, nem acrescido outro tipo de alimento.

É fundamental analisar e usar as medidas de aleitamento materno recomendadas pela OMS. Deste modo o aleitamento materno tem como costume ser especificado em (BRASIL, 2015, p. 13):

Aleitamento materno exclusivo – quando a criança toma somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, excetuando o uso de gotas ou xaropes que contém vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

Aleitamento materno predominante – quando a criança toma, além do leite materno, água ou bebidas à base de água- água adocicada, chás, infusões, sucos de frutas e fluidos rituais.

Aleitamento materno- quando a criança toma leite materno-direto da mama Aleitamento materno ou ordenhado, independentemente de receber ou não outros alimentos.

Aleitamento materno complementado- quando a criança toma, além do leite materno, algum alimento sólido ou semi-sólido com a intenção de adicioná-lo, e não de trocá-lo. Nessa classe a criança pode tomar, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é tido como alimento complementar.

Aleitamento materno misto ou parcial- quando a criança toma leite materno e demais variedades de leite.

A recomendação sobre o tempo da amamentação na espécie humana é de normalmente, de dois a três anos, idade em que habitualmente acontece o desmame espontaneamente (BRASIL, 2015).

### **3.2 Amamentação na percepção da mulher**

A experiência da amamentação sob a ótica da mulher passou a ser “objeto de estudo”, em especial a partir da década de 1990. Esse objeto resulta na construção de um conhecimento que revalida a amamentação como prática social. Muitos fatos ocorreram para que a história da defesa do aleitamento materno aumentasse a adesão entre as famílias. Os tempos mudaram, a situação da mulher fora do lar é uma realidade cada vez mais presente, as dificuldades do emprego e das creches, o mercado informal do trabalho, e atualmente a sociedade se encontra um pouco mais organizada para compreender a importância do aleitamento materno.

Para Abdala (2011), as mulheres inglesas, principalmente as que possuíam saúde não praticavam o ato de amamentar, mesmo sabendo que o aleitamento materno podia conter uma nova gestação, tais mulheres pareciam optar em gerar mais filhos do que amamentar. Para estas, era como se a amamentação tirasse a

forma de seus corpos e as tornassem mais velhas, apesar de também existir a prescrição médica e através da religiosidade de que enquanto estivessem amamentando não poderiam manter relações sexuais, pois poderia tornar o leite fraco e o risco de envenenamento, caso ocorresse nova gestação.

O aleitamento materno, como uma prática social tem passado por transformações no decorrer dos tempos, devido sua multiplicidade e valor para a saúde materno-infantil, torna-se pertinente o contínuo questionamento e conhecimento sobre o tema (FONSECA-MACHADO, 2012). O êxito do aleitamento materno pode ser relacionado a projetos educativos de diferentes naturezas e à relevância da cultura exclusivamente concernente a esta prática social. Portanto o estímulo e fomento ao aleitamento materno deve acontecer em quaisquer condições, para que as mães possam expandir a compreensão sobre o tema e, assim, possam elevar sua vantagem.

Para Nakano (2003, p.358):

O processo de amamentar sobrevive as influências experimentadas dentro do ambiente doméstico e do universo feminino onde as nutrizes vivem, cercado-se a presença de diversas forças em seu cotidiano, compostas pelas representações femininas e pelas interferências externas, sejam na família ou no campo profissional.

A determinação da mulher em amamentar seu filho está ligada a sua história de vida, bem como as questões emocionais, familiar, social e econômica, as representações sociais e culturais e à subjetividade de cada mulher (SILVA *et al.*, 2015).

### **3.3 Políticas públicas para o aleitamento materno**

Desde a década de 1980, o Brasil tem inserido em sua agenda de prioridades em saúde a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Esta linha de cuidado encontra-se sob a responsabilidade da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Em 1981, através do lançamento do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, obteve ênfase internacional devido a divulgação, capacitação de profissionais de saúde, recomendações com relação à amamentação individualizada, elaboração de ferramentas educativas, organização de grupos de

apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que preservam a amamentação e o controle do marketing de leites artificiais (SEBASTIÃO,2013).

A ação IHAC foi desenvolvida com a finalidade de instigar aos colaboradores das organizações de saúde para que empreguem atitudes e práticas que reduzam as excessivas taxas de desmame precoce. Para este fim, estipularam-se os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno (STEFANELLO *et al.*, 2019).

No ano de 2006, foi constituído o Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde para auxiliar e alicerçar a efetivação das ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno. Nesse mesmo ano, obteve-se outro avanço na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes (NBCAL), com a publicação da Lei nº 11.265/2006, que determina o comércio de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também de produtos de puericultura e correlatos, expandindo sua finalidade para alimentos de crianças até o 3º ano de vida (BRASIL, 2015).

Na área da Atenção Básica, distintas ações de incentivo e apoio ao aleitamento materno foram efetivadas, como a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Ademais, no Brasil, percebeu-se a execução de práticas de algumas atividades comunitárias de apoio à amamentação, por grupos não governamentais, como a Pastoral da Criança e as Amigas do Peito. Entretanto, foi em 2008 que o Ministério da Saúde abraçou uma política direcionada à promoção da amamentação na Atenção Básica com a criação da Rede Amamenta Brasil, baseada nos princípios da educação crítico-reflexivo, focada para a revisão e no matriciamento dos processos de trabalho interdisciplinar nas unidades básicas de saúde, de modo a favorecer para o aumento da prevalência de aleitamento materno (BRASIL, 2015).

No ano de 2010, observou-se um significativo passo em relação ao apoio à mulher trabalhadora que amamenta, com a apresentação da Nota Técnica Conjunta nº 01/2010 entre Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA) e Ministério da Saúde, com intuito de instruir a criação de salas de apoio à amamentação para mulher trabalhadora em empresas públicas ou privadas em coparticipação com os serviços de vigilância sanitária locais (BRASIL, 2015).

As atribuições institucionais das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) tiveram suas definições em observação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo a previsão orçamentária nas respectivas Leis Orçamentária e Financeira, tendo que os gestores desenvolver atividades, no âmbito

de suas competências e em conjunto com os demais gestores e a sociedade, de forma a possibilitar a efetivação da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no país (BRASIL, 2015).

Nos últimos anos, ocorreram diversas iniciativas entre as esferas governamentais para a promoção do aleitamento materno na atenção básica, contudo a maioria das políticas públicas e das ações em prol do aleitamento materno implementadas no âmbito nacional tem sido focadas principalmente na rede hospitalar.

### **3.4 Alojamento conjunto no contexto do aleitamento materno**

Desde a década de 1970, o alojamento conjunto (AC) tem sido apreciado e indicado no mundo inteiro pelos benefícios estendidos tanto para a mãe, quanto para a criança e para a família, dentre as quais são apontadas: humanização da assistência; fortalecimento do vínculo entre mãe e recém-nascido; maior envolvimento dos pais; promoção do aleitamento materno; oportunidade para as mães, em especial as primigestas, aprenderem noções básicas dos cuidados com os recém nascidos (SILVA, 2016).

Conforme Faria, Magalhães e Zerbetto (2010), o sistema de alojamento conjunto constitui-se em uma regra hospitalar, no qual o recém-nascido saudável, logo depois de nascer permanece ao lado à mãe 24 horas por dia, em um mesmo local até a alta hospitalar. Esse método facilita a mãe-filho instituir vínculos afetivos e, ainda, receber estímulos ao aleitamento materno, indicações de cuidados e resguardo de infecções.

É relevante destacar que o alojamento conjunto não tem como finalidade dificultar física e emotivamente as mulheres, mas sim incentivá-las a desempenhar a atenção e atender a seus filhos, sem a visão de imposição. Desse modo, o profissional de enfermagem deve ajudá-las na perspectiva educacional sobre saúde, com comportamentos acolhedores e competências comunicativas, para que as puérperas obtenham autoconfiança e otimismo ao incumbir-se no papel de mãe (FARIA, MAGALHÃES, ZERBETTO, 2010).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria de nº 2.068 de 21 de outubro de 2016, programou as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no alojamento conjunto(BRASIL, 2016).No Art. 3º

prevê a manutenção da mulher e do recém-nascido em alojamento conjunto apresentando vantagens, dentre as quais:

- I - favorece e fortalece o estabelecimento do vínculo afetivo entre pai, mãe e filho;
- II - propicia a interação de outros membros da família com o recém-nascido;
- III - favorece o estabelecimento efetivo do aleitamento materno com o apoio, promoção e proteção, de acordo com as necessidades da mulher e do recém-nascido, respeitando as características individuais

O Art. 4º da mesma Portaria, o alojamento conjunto destina-se a:

- I - mulheres clinicamente estáveis e sem contraindicações para a permanência junto ao seu bebê;
- II - recém-nascidos clinicamente estáveis, com boa vitalidade, capacidade de sucção e controle térmico; peso maior ou igual a 1800 gramas e idade gestacional maior ou igual a 34 semanas;
- III - recém-nascidos com acometimentos sem gravidade, como por exemplo: icterícia, necessitando de fototerapia, malformações menores, investigação de infecções congênitas sem acometimento clínico, com ou sem microcefalia; e
- IV - recém-nascidos em complementação de antibioticoterapia para tratamento de sífilis ou sepse neonatal após estabilização clínica na UTI ou UCI neonatal.

§ 1º Cabe ao serviço de saúde realizar a gestão eficiente de leitos de forma que mulheres em outras situações ginecológicas e obstétricas, especialmente em situação de perda gestacional, não permaneçam no mesmo quarto ou enfermaria com puérperas e recém-nascidos.

§ 2º Incumbe ao serviço de saúde evitar que puérperas que não podem amamentar por doença de base ou uso de medicamentos, permaneçam junto com mulheres que amamentam.

Também se encontra descrito no Art. 6º que cabe à equipe multiprofissional no alojamento conjunto:

- II - promover e proteger o aleitamento materno sob livre demanda, apoiando a puérpera na superação de possíveis dificuldades de acordo com suas necessidades específicas e respeitando suas características individuais;
- V - oferecer à mulher orientações relativas à importância de não ofertar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida, além do leite materno, exceto em situações especiais com prescrição médica ou de nutricionista, destacando que, nesses casos, deverá ser oferecido, preferencialmente, leite humano pasteurizado de Banco de Leite Humano;
- VI - oferecer à mulher orientações relativas à importância de não usar protetores de mamilo e não oferecer bicos artificiais ou chupetas ao recém-nascido;
- VII - oferecer à mulher orientações sobre os riscos da amamentação cruzada amamentar outro recém-nascido que não seja o próprio filho, e da proibição desta prática no Alojamento Conjunto.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho da pesquisa**

Tratou-se de uma pesquisa de caráter exploratória, descritiva e de abordagem qualitativa sobre o conhecimento da puérpera primigesta em relação ao aleitamento materno, conduzida em unidade de alojamento conjunto em maternidade vinculada à Rede Cegonha.

Para Minayo (2007) a pesquisa qualitativa está centrada na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes. Sendo avaliada por seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Nela, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. Com sua forma imprevisível, o entendimento do pesquisador é parcial e limitado. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas. De característica pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de gerar novas informações (DESLAURIERS, 1991).

Triviños (1987) salienta que os estudos descritivos podem ser criticados porque pode existir uma definição exata dos fenômenos e dos fatos. Os mesmos fogem da possibilidade de apuração através da observação. Às vezes não existe por parte do investigador uma apuração crítica das informações, e os resultados podem ser equivocados. Concluindo que as técnicas de coleta de dados, como questionários, escalas e entrevistas, podem ser subjetivas, apenas quantificáveis, gerando imprecisão.

### **4.2 Local e período do estudo**

Foi conduzida em uma unidade de alojamento conjunto vinculada à maternidade credenciada à Rede Cegonha na cidade de Maracanaú-CE. A pesquisa de campo aconteceu durante o período compreendido entre os meses de setembro a novembro de 2019.

### **4.3 Sujeitos da pesquisa**

Foram incluídas como sujeitos dessa pesquisa todas as puérperas primigestas que estiveram em alojamento conjunto e que declararam livre participação no estudo. A amostra foi por conveniência e compreendeu o número

necessário para a compreensão do fenômeno, utilizando-se o critério de saturação do discurso nas respostas dos participantes.

#### **4.4 Critérios de elegibilidade**

Para o estudo foram convidadas as puérperas primigestas que estiveram em alojamento conjunto internadas em leito sob cuidados puerperais. Foram excluídas aquelas puérperas primigestas cujos filhos apresentaram desfecho desfavorável ou incompatível com a vida.

#### **4.5 Coleta de dados**

Nesse estudo, os dados foram coletados por meio de entrevista contendo (APÊNDICE A):

a) **bloco 1: sobre o perfil da mãe e da estrutura familiar.** Incluiu-se variáveis relacionadas à identificação social, idade da mãe, estado civil, tipo de moradia, número de cômodos, renda mensal individual e familiar, status de trabalho, ocupação materna.

b) **bloco 2: sobre o conhecimento das puérperas em relação ao aleitamento materno:**

- *“O que a Sra sabe ou já ouviu falar sobre aleitamento materno?”*

c) **bloco 3: sobre conselhos recebidos em relação ao aleitamento materno:**

- *“Quais conselhos a Sra recebeu sobre amamentar?”*
- *“A Sra recebeu os conselhos de quem?”*

As entrevistas com as puérperas primigestas foram conduzidas, em espaço físico reservado e registradas em instrumento de coleta de dados.

#### **4.6 Análise e tratamento dos dados**

As respostas obtidas por meio das entrevistas foram transcritas na íntegra. Nas respostas descritas pelas puérperas primigestas (bloco 2 e 3 da entrevista) forma identificados conteúdos similares, agrupando-os em categorias.

As respostas foram analisadas utilizando-se o referencial de Bardin (2011) que congrega as fases de pré-análise (transcrição dos dados), a exploração do

material (leitura minuciosa das transcrições) e o tratamento e interpretação dos dados (agrupamento em categorias).

Os dados foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema.

#### **4.7 Aspectos éticos da pesquisa**

Os referenciais da Bioética, preconizados na resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) foram considerados nesse estudo, obtendo-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado pelas puérperas primigestas contendo os objetivos da pesquisa, seu aspecto sigiloso e a possibilidade de escolha de desistência em qualquer momento da entrevista

O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) e obtido a Carta de Anuência da direção geral da instituição responsável pela unidade de alojamento conjunto, tendo sido aprovado sob parecer número 3.600.193 (ANEXO A).

### **5 RESULTADOS**

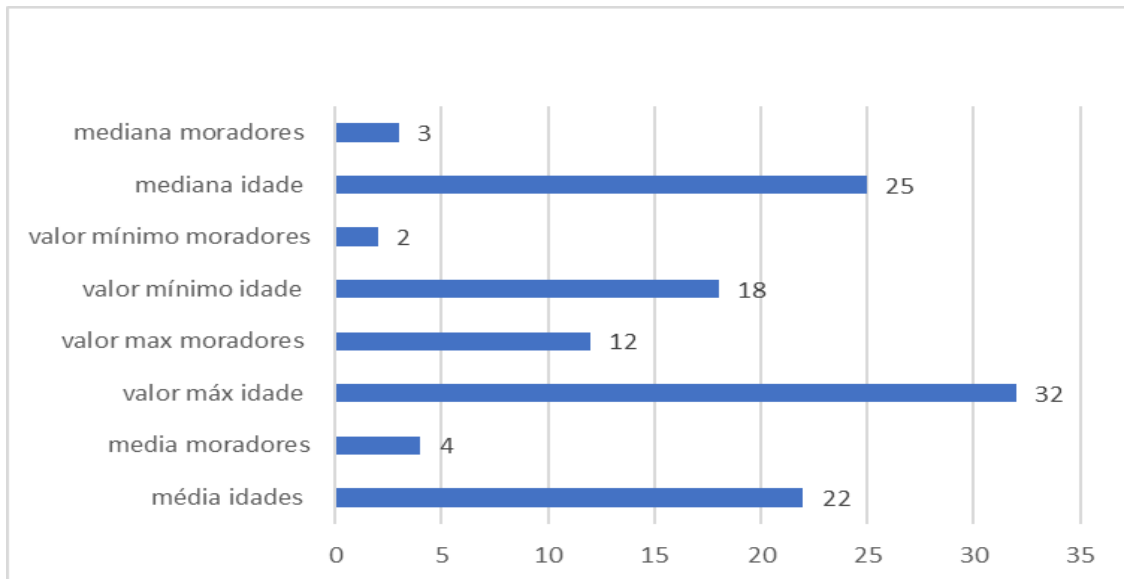
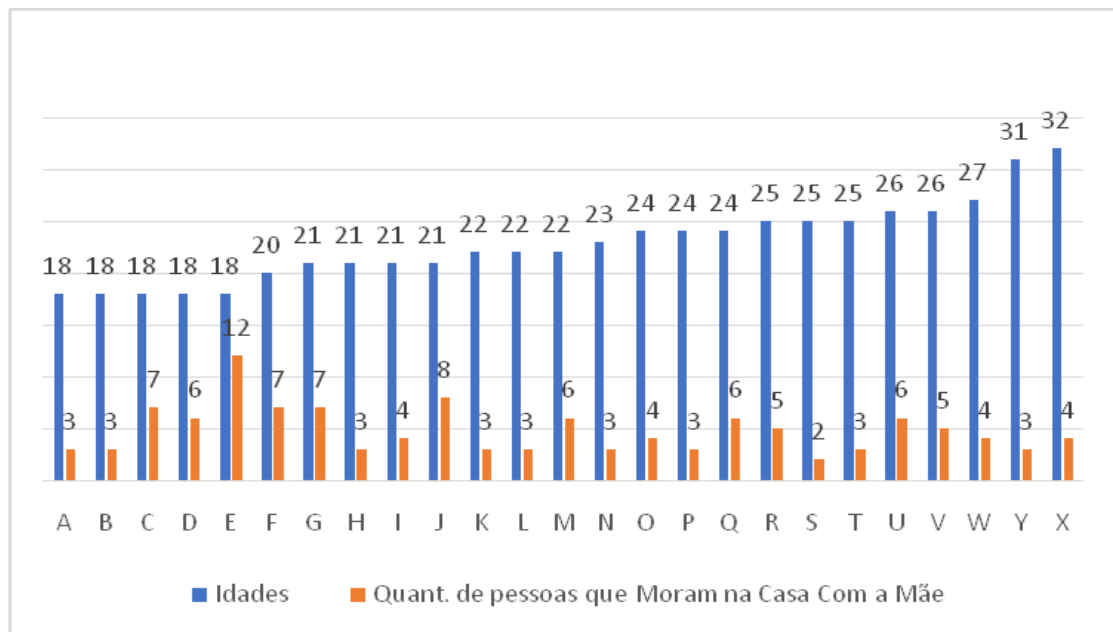
A pesquisa foi aplicada entre os meses de setembro a novembro de 2019, na cidade de Maracanaú, mais precisamente no alojamento conjunto, Foram entrevistadas 25 mulheres primigestas que estavam internadas após o parto no Hospital Municipal Dr João Elísio de Holanda.

A primeira parte das análises decorrentes da pesquisa aplicada para as puérperas percorre entre perguntas sobre as características individuais e familiares.

A Figura 1 mostra dados pessoais da amostra coletada, em relação à idade das entrevistadas que se encontra entre 18 e 32 anos e também a quantidade de pessoas que residem no mesmo domicílio.

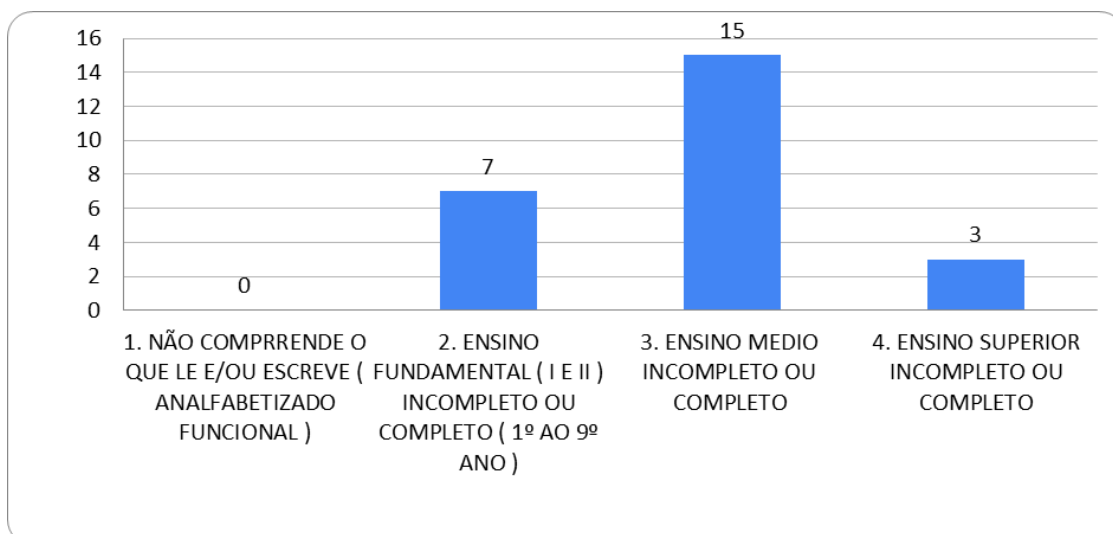


Figura 1 – Descrição sobre a idade e número de pessoas no domicílio, média, mediana e valores mínimo e máximo das puérperas primigestas entrevistadas



A Figura 2 mostra a escolaridade das puérperas entrevistadas. Nota-se que o nível de escolaridade das mães entrevistadas, em sua maioria, encontra-se no ensino médio completo e não completo.

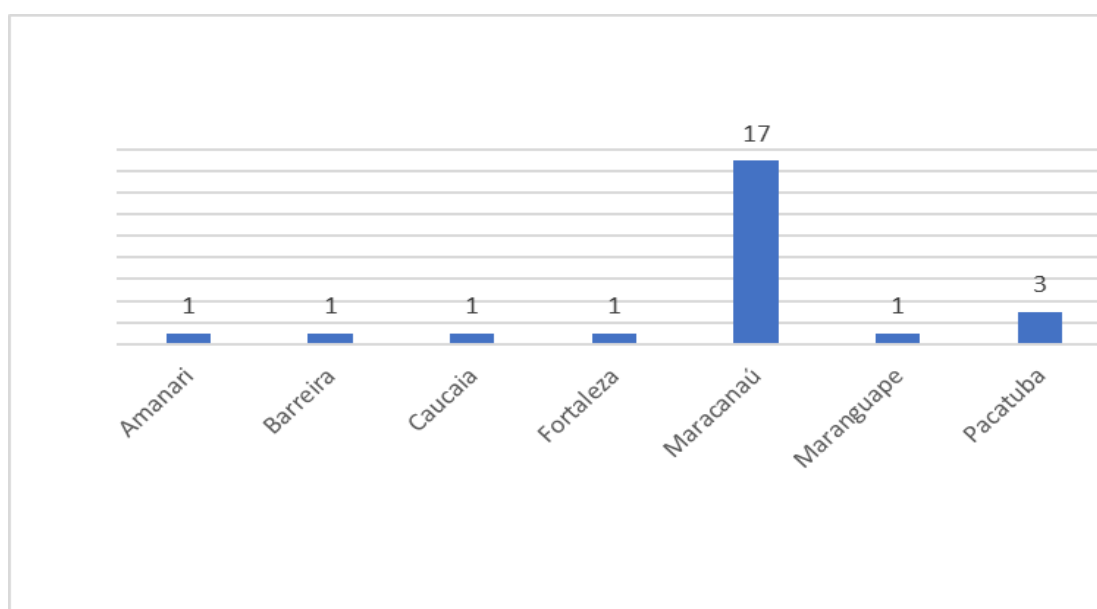
Figura 2 – Descrição sobre a escolaridade das puérperas primigestas entrevistadas



Penso que como o item 1 não teve pontuação poderia ser retirado do gráfico

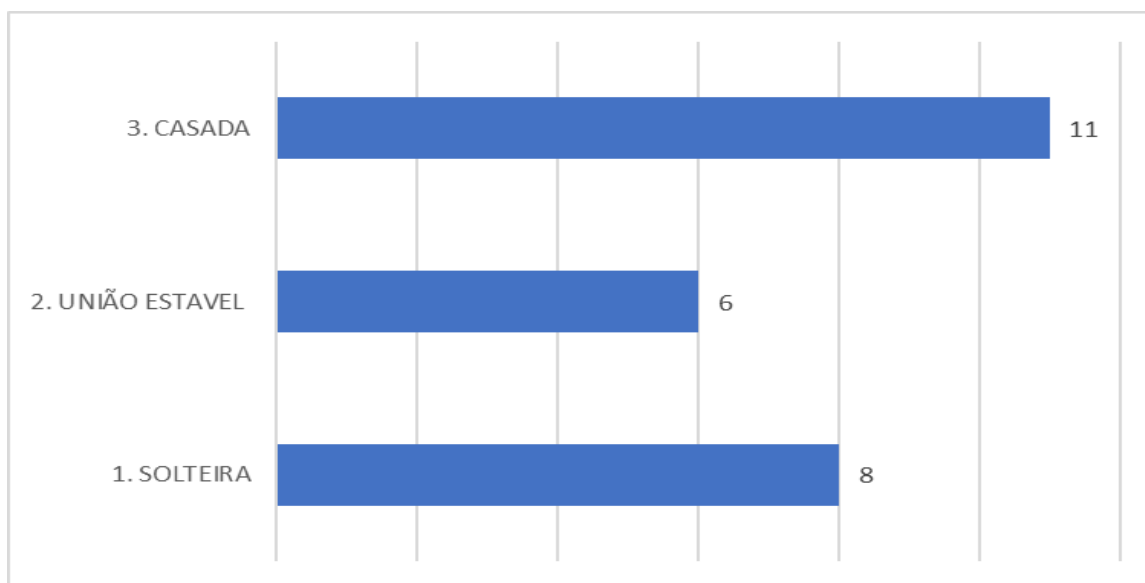
A Figura 3 aponta o município de residência das puéperas entrevistadas. Nota-se uma predominância para o município de Maracanaú, localizado no Estado do Ceará na região metropolitana da Capital, Fortaleza.

Figura 3 – Descrição sobre o município de residência das puérperas primigestas entrevistadas



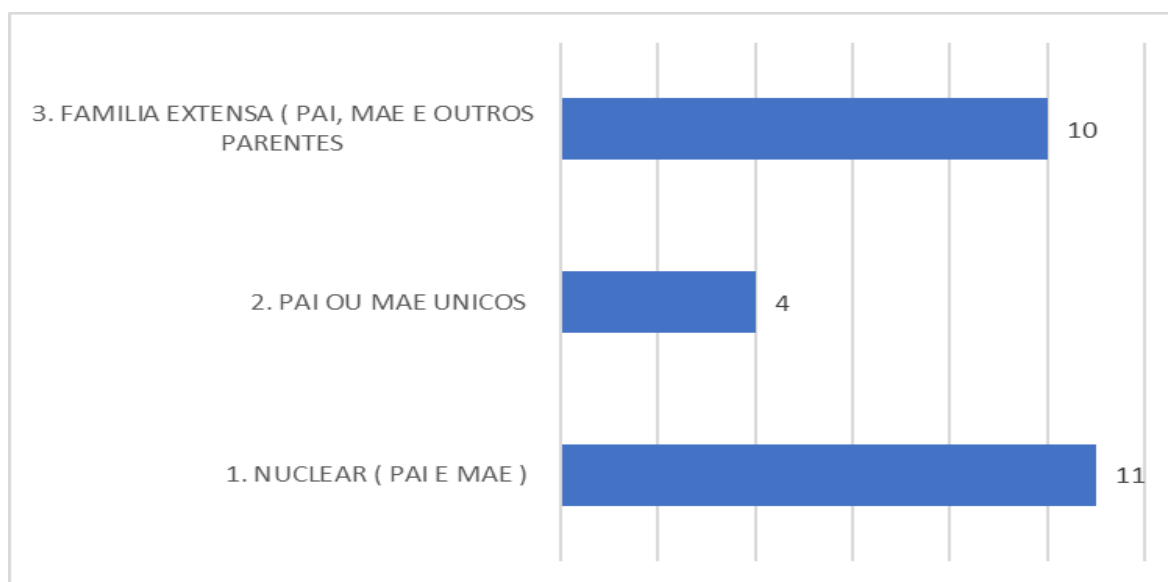
A Figura 4 indica a situação conjugal da amostragem entrevistada. Observa-se predominância de puérperas casadas.

Figura 4 – Descrição sobre a situação conjugal das puérperas primigestas entrevistadas



A Figura 5 indica a estrutura familiar das entrevistadas, havendo predominância de família nuclear e também de família extensa, que inclui pais, mães e outros parentes.

Figura 5 - Descrição sobre a estrutura familiar das puérperas primigestas entrevistadas



A Tabela 1 aponta o quantitativo das entrevistadas que moram e não moram com o pai biológico de seus respectivos filhos. A maioria vive com os pais biológicos.

**Tabela 1:** Descrição das variáveis relacionadas às características das puérperas entrevistadas

| Variáveis                             | N=25 | %          |
|---------------------------------------|------|------------|
| <b>Reside com os pais biológicos:</b> |      |            |
| Sim                                   | 15   | <b>60</b>  |
| Não                                   | 10   | 40         |
| <b>Ocupação da mãe:</b>               |      |            |
| Dona de casa                          | 14   | <b>56</b>  |
| Trabalho autônomo                     | 4    | 16         |
| CLT                                   | 7    | 28         |
| <b>Recebe benefício social:</b>       |      |            |
| Sim                                   | 3    | 12         |
| Não                                   | 22   | <b>88</b>  |
| <b>Renda familiar:</b>                |      |            |
| Menor que um salário mínimo           | 2    | 8          |
| 1 a 3 salários mínimos                | 21   | <b>84</b>  |
| 4 a 5 salários mínimos                | 2    | 8          |
| <b>Cômodos das residências:</b>       |      |            |
| Até 2 cômodos                         | 0    | -          |
| 3 até 4 cômodos                       | 5    | 20         |
| 5 a mais cômodos                      | 20   | <b>80</b>  |
| <b>Água encanada:</b>                 |      |            |
| Sim                                   | 23   | <b>92</b>  |
| Não                                   | 2    | 8          |
| <b>Origem da água consumida:</b>      |      |            |
| Poço, cacimba, cisterna               | 2    | 8          |
| Rede pública                          | 23   | <b>92</b>  |
| <b>Destino do lixo:</b>               |      |            |
| Queimado/enterrado                    | 3    | 12         |
| Coletado pela empresa de coleta       | 22   | <b>88</b>  |
| <b>Rede elétrica em casa:</b>         |      |            |
| Sim                                   | 25   | <b>100</b> |
| Não                                   | 0    | 0          |

Em relação à ocupação que gera renda familiar das entrevistadas, nota-se que existe a predominância do trabalho no lar (donas de casa). Sobre o quantitativo de mães que recebem benefícios sociais. Percebeu-se que muitas não fazem parte de programas sociais disponibilizados pelo poder público, indicando prejuízo para a vida econômica dessas. Em relação ao quantitativo de renda das entrevistadas,

verificou-se que a maioria das mães possuem entre 1 a 3 salários mínimos em suas rendas familiares e isto aponta que essas famílias são pertencentes das classes sociais mais baixas.

Sobre o parâmetro da estrutura da casa das entrevistadas, o resultado apontou que todas possuem banheiros no interior de suas respectivas residências e que a maioria também possui cômodos para dormir em suas casas. Sobre a indagação realizada às entrevistadas em relação a possuir água encanada em suas residências, os resultados mostraram que, em sua maioria, possuía água encanada em suas residências. Acerca da água consumida nas residências das mães entrevistadas, notou-se que a maioria consumia água tratada pela empresa responsável pelo tratamento de água no estado do Ceará.

Sobre o descarte do lixo o qual é consumido nas residências das entrevistadas, notou-se que costumavam entregar o lixo para a coleta e sobre se em suas residências havia energia elétrica, a resposta foi unânime, ou seja, nas casas das entrevistas possuía energia elétrica.

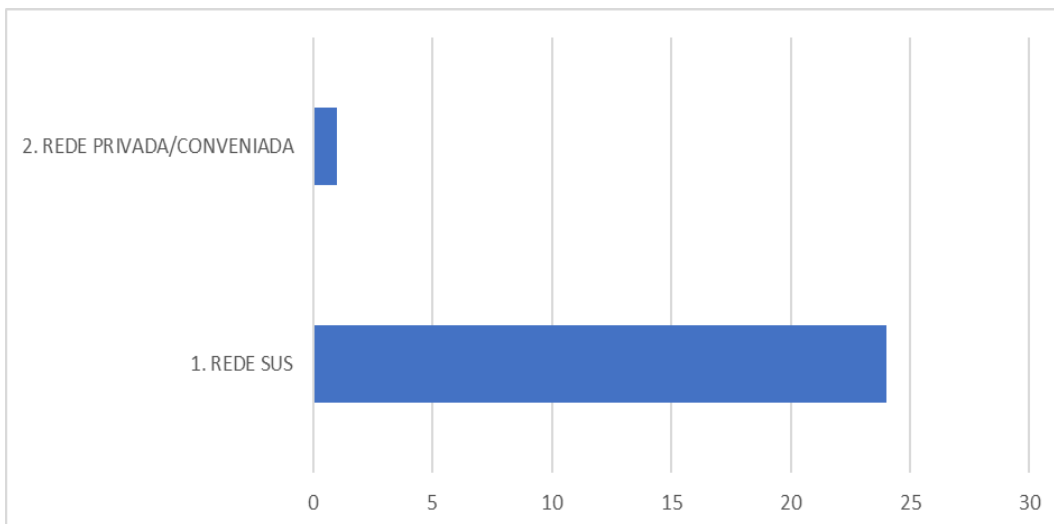
O segundo bloco de perguntas feitas para as 25 puérperas envolve as perguntas sobre o tipo de nascimento, pré-natal, local onde realizou o pré-natal, número de consultas realizadas, se a puérpera recebeu informações sobre o pré-natal, se houve problema durante a gestação e tipo de parto.

Observou-se que 21 mulheres responderam que seus filhos não nasceram prematuros e 4 nasceram prematuros. Analisando esse dado, é visto que existe um número alto de nascimentos dentro do período esperado da gravidez.

A segunda pergunta relatava sobre a participação em todas as consultas do pré-natal. Notou-se que todas as entrevistadas realizaram as consultas do pré-natal indicando um resultado positivo em relação ao acompanhamento do mesmo.

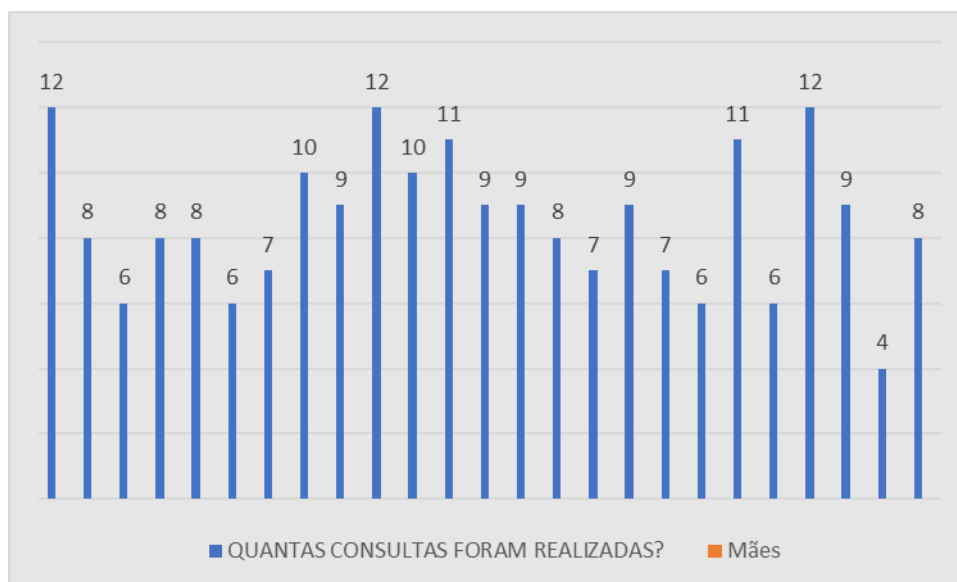
A terceira pergunta mensurava o local de realização do pré-natal, se o mesmo foi realizado pela rede pública do SUS ou rede privada. Nota-se uma predominância do acompanhamento do pré-natal realizado pelo SUS, o que espelha um resultado positivo para o sistema de saúde pública.

Figura 6 - Descrição sobre o local do atendimento pré-natal das puérperas primigestas entrevistadas



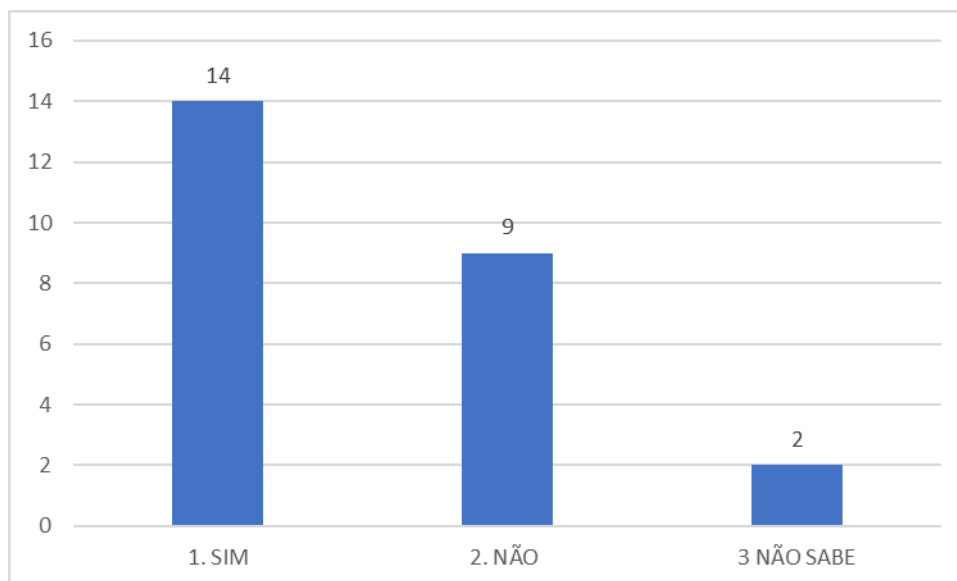
Sobre o número de consultas de pré-natal, constatou-se que houve resultados elevados de comparecimento nas consultas, comprovando o empenho das mulheres em participar das consultas de pré-natal.

Figura 7 - Descrição do número de consultas pré-natal das puérperas primigestas entrevistadas



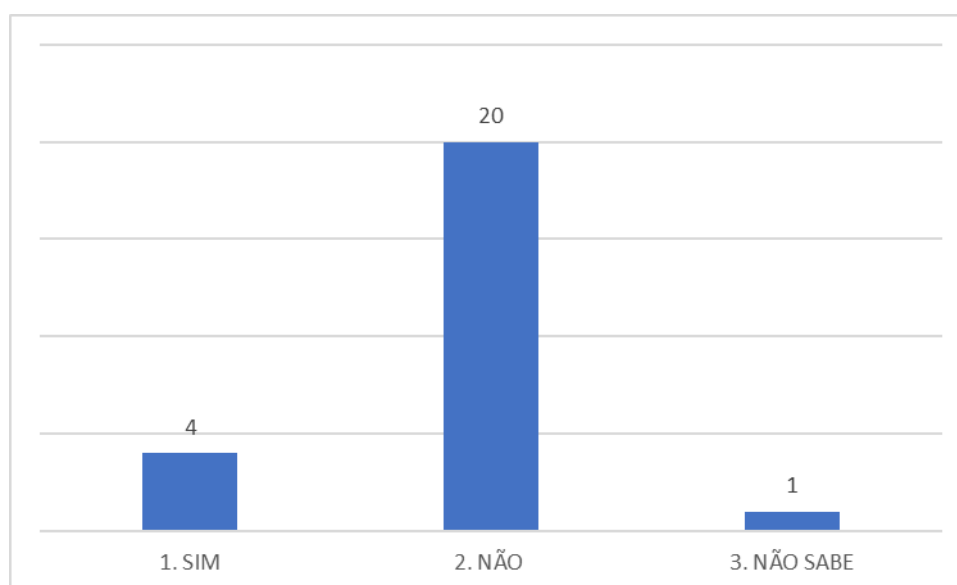
Em relação a divulgação da informação sobre amamentação mostrada no pré-natal, observou-se a maioria das puérperas teve acesso à informação.

Figura 8 - Descrição sobre comunicação de informações sobre amamentação às puérperas primigestas entrevistadas



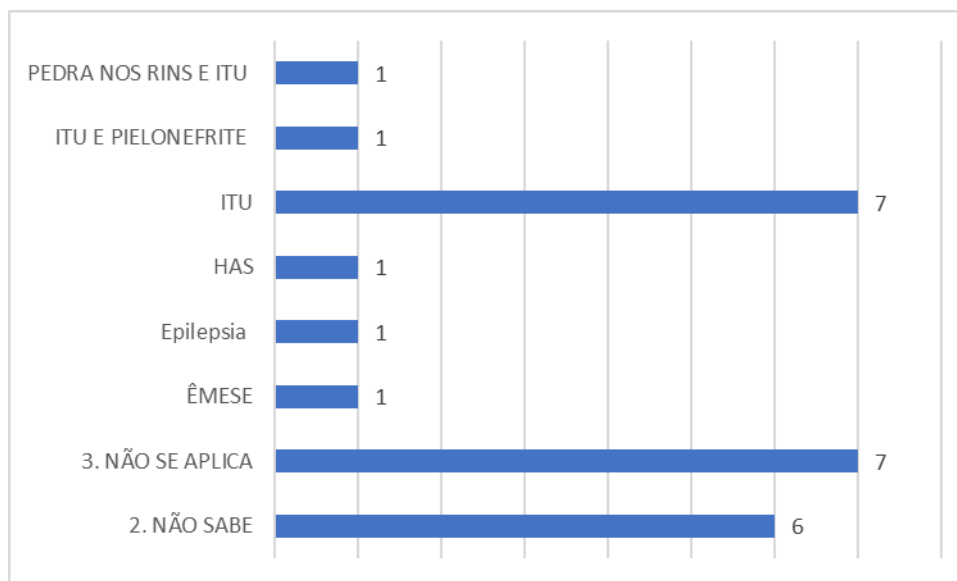
Sobre problemas enfrentados ao longo da gestação, a maioria informou que não houve complicações durante a gravidez o que acarreta que essas gestações aconteceram sem nenhum problema e tiveram os acompanhamentos médicos assertivos.

Figura 9 - Descrição sobre a ocorrência de problemas na gestação das puérperas primigestas entrevistadas



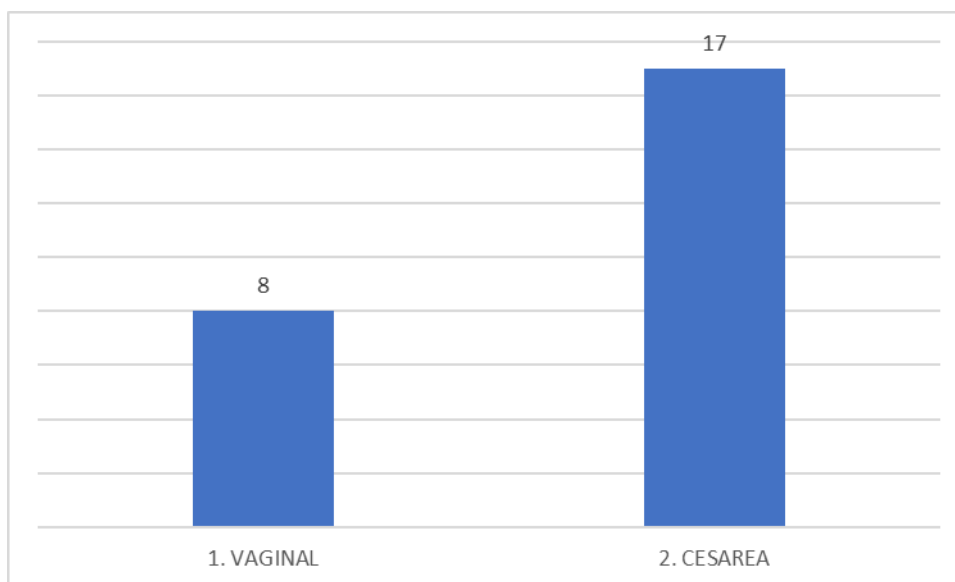
Entre as puérperas que responderam ter tido problema na gestação, a infecção do trato urinário acometeu a maioria delas, seguida pela hipertensão e ocorrência de vômitos. Ressalta-se que essa pergunta poderia haver mais de uma opção para resposta.

Figura 10 - Descrição sobre o tipo de problema na gestação das puérperas primigestas entrevistadas



Em relação ao tipo de parto, houve um número elevado de partos cesáreos ocorridos na amostra entrevistada.

Figura 8 - Descrição sobre o tipo de parto das puérperas primigestas entrevistadas



Sobre as respostas qualitativas do questionário aplicado para as 25 puérperas primigestas, o Quadro 1 mostra as categorias das narrativas das entrevistadas em relação ao conhecimento prévio sobre amamentação, as orientações recebidas e a fonte da informação recebida.



Quadro 1 - Demonstrativo das categorias e agrupamento de narrativas (na íntegra) das puérperas primigestas entrevistadas sobre a informação em relação à amamentação, Maracanaú, 2019

| <b>Conhecimento prévio sobre amamentação</b>   | <b>Orientações recebidas sobre amamentação</b>  | <b>Origem (fonte) da informação recebida sobre amamentação</b>   |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ouvi falar pouco;</li> <li>✓ Faz bem; traz benefícios</li> <li>✓ É importante; salva vidas;</li> <li>engorda o bebê;</li> <li>✓ Não sei nada, nem leite eu tenho e vou dar leite de vaca mesmo;</li> <li>✓ Leite é vida;</li> <li>✓ Nunca ouvi falar;</li> <li>✓ Beber líquido e se alimentar bem para ter mais leite;</li> <li>✓ Ajuda no crescimento, até seis meses, não adocece a criança;</li> <li>✓ Passa nutrientes, fortalece o vínculo;</li> <li>✓ Até um ano, evita várias doenças;</li> <li>✓ Ajuda no crescimento, fala, saúde e no convívio futuro.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para amamentar até seis meses; não é pra dar água;</li> <li>✓ Colocar o peito na boca dele e dar os dois peitos e evitar dar outro leite;</li> <li>✓ Nada; não se recorda; nenhuma;</li> <li>✓ Importante para imunização;</li> <li>✓ Jeito de segurar o peito e a criança e armazenar leite para doação;</li> <li>✓ Como se deve massagear os seios;</li> <li>✓ Ter paciência e calma pro leite sair;</li> <li>✓ Após o parto só aprendi a massagear;</li> <li>✓ Segurar direito, no começo sai um líquido amarelado, dói muito mas é normal;</li> <li>✓ Tempo, pega correta, que só pode tomar leite até um certo tempo;</li> <li>✓ No hospital ouvi falar pouca coisa.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ninguém;</li> <li>✓ Enfermeiro do PSF e do hospital;</li> <li>✓ Mãe;</li> <li>✓ Unidade Básica de Saúde;</li> <li>✓ Banco de leite do hospital;</li> <li>✓ Família;</li> <li>✓ Colegas; amigos;</li> <li>✓ Pré-natal;</li> <li>✓ Internet;</li> <li>✓ Cartazes;</li> <li>✓ Obstetra;</li> <li>✓ Médico do pré-natal;</li> </ul> |

## 6 DISCUSSÃO

Sobre os elementos da pesquisa, têm-se as seguintes reflexões: no processo de revisão da literatura, buscou-se justificar a importância do aleitamento materno e os resultados das entrevistas mostraram narrativas de mulheres que não tinham informação sobre o aleitamento materno e não pretendiam seguir essa prática.

De acordo com a pesquisa as entrevistadas receberam informações sobre os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança nos primeiros anos e do decorrer da infância. As mesmas foram informadas sobre doenças que acomete as crianças, como: não desenvolvimento de anticorpos, atraso no crescimento e alteração no desenvolvimento mental. Porém, há relatos

que as mesmas não receberam informações sobre as vantagens da amamentação. É importante que exista mais informação ou conhecimento, para que as puérperas apresentem experiências positivas em sua vivência em amamentar, ou se sintam incentivadas a realizar tal ato.

Destaca-se, conforme os resultados da pesquisa, três eixos principais os quais podem ser ressaltados de acordo com as narrativas das entrevistadas: conhecimento prévio sobre amamentação; as orientações recebidas e a fonte da informação recebida.

### **6.1 CONHECIMENTO PRÉVIO SOBRE AMAMENTAÇÃO**

O primeiro eixo a ser discutido se trata do conhecimento prévio sobre amamentação, ou seja, por meio das narrativas das mulheres primigestas que não receberam informações sobre o aleitamento materno embora todas elas afirmem terem feito o pré-natal. Sabe-se que o pré-natal é um momento perfeito para orientar sobre amamentação, embora algumas entrevistadas tenham narrado que não sabiam e nem haviam recebido informações acerca do aleitamento materno.

Sobre esse aspecto, Azevedo *et al.* (2010) ressaltaram que a falta de informações induziu na adesão das mulheres ao aleitamento materno. A população participante alegou instruções prévias acerca do aleitamento materno ainda no período pré-natal, sem, contudo manifestarem ciência da importância do mesmo, revelando um precário conhecimento, apesar das orientações oferecidas no serviço pré-natal. Foi possível perceber ainda no estudo realizado por Azevedo *et al.* (2010) que de acordo com o número de consultas pré-natais, 48,8% das puérperas tinham feito sete ou mais consultas e, logo, poderiam ter tido acesso a orientações sobre aleitamento materno, visto que a quantidade de consultas pré-natal por elas cumpridas teria sido superior ao mínimo indicado pelo Ministério da Saúde.

No entanto, em estudo longitudinal, com 531 crianças, realizado por Ferreira *et al.* (2018) foi observado que a não realização do pré-natal aumentou o risco de reduzir o período do aleitamento materno em 173%. Vale enfatizar que o maior obstáculo assistencial não se encontra ligado somente ao número de consultas, mas também a qualidade da assistência e ações no decorrer do acompanhamento pré-natal. É necessário oferecer consulta pré-natal que informe as prováveis ameaças à saúde materno-infantil.

Corroborando com os resultados desse estudo em relação à falta de informações ressaltadas por algumas primigestas, Saes *et al.* (2006) afirmaram que com frequência, as gestantes fazem menção ao fato de não ter recebido instruções com relação à amamentação e aos aspectos correlacionados, comprovado por narrativas de adversidades e inseguranças durante o puerpério, momento esse compreendido por uma sequência de circunstâncias e transformação na vida da puérpera.

Saes *et al.* (2006) também discutiram que a maior parte das mães tiveram as informações em relação aos benefícios e ensinamentos sobre atitudes pertinentes para a prática do aleitamento materno apenas depois do nascimento da criança. Essas informações são fundamentais e são capazes de ajudar as mães a amamentarem suas crianças, revelando que o pré-natal é o momento adequado para expor tais informações, possibilitando à gestante tempo suficiente para a assimilação e esclarecimento de incertezas. A ausência de informação sobre o leite materno e a amamentação pode possibilitar o desmame precoce.

## **6.2 ORIENTAÇÃO RECEBIDAS PELAS PRIMIGESTAS SOBRE AMAMENTAÇÃO**

O segundo eixo discutido no estudo ora apresentado diz respeito às orientações recebidas pelas primigestas sobre amamentação. As entrevistadas receberam informações acerca do aleitamento materno sobre as vantagens durante a infância e também a respeito da técnica de amamentação.

Em consonância, na pesquisa realizada por Lima *et al.* (2019) é possível observar que a prática do aleitamento materno oferece vantagens para mãe, criança e sociedade e necessita estar permanentemente incitada. Estipula um método natural de nutrição, vínculo, amor e proteção para a criança, produzindo influência na promoção da saúde integral da díade mãe/criança, ocasionando uma diminuição na morbimortalidade infantil e materna.

Para Moraes *et al.* (2014), a prática do aleitamento materno é imprescindível para o crescimento e saúde da criança, para o desenvolvimento de vínculo de absoluta importância esse período, o contato e o olhar, consolidar os laços afetivos, e favorecer a auto-segurança para a mãe/criança. Dessa forma, a maior parte das

mulheres compreende o ato de amamentar como uma indispensável oportunidade entre mãe e filho.

Ressalta-se que Rocha *et al.* (2018) afirmaram que através do aleitamento é plausível mencionar vantagens como a formação do vínculo, além de contribuir para que a criança possa conviver melhor com outras pessoas, como ainda o desenvolvimento da arcada dentária, o desenvolvimento do sistema imunológico, a prevenção de alergias, obesidade e intolerância ao glúten e auxilia na evolução e desenvolvimento da criança.

O autor supracitado acrescenta que criança que é amamentada nos primeiros anos de vida se tornar um adulto com menos doença metabólica, com menor chance de problemas relacionados à pressão arterial e obesidade. O aleitamento materno interfere de modo positivo no crescimento e desenvolvimento.

A força das narrativas com relação à técnica da amamentação parece demonstrar o valor das orientações oferecidas durante o pré-natal e no hospital. As mulheres entrevistadas conseguiram fixar as informações sobre a prática da amamentação além de vincular o benefício para toda a vida do indivíduo.

### **6.3 ORIGEM DAS INFORMAÇÕES RECEBIDAS PELAS PRIMIGESTAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO.**

O terceiro eixo a ser discutido se trata da origem das informações recebidas pelas primigestas sobre a amamentação. Essas informações surgem por meio da Estratégia de Saúde da Família, dos enfermeiros, dos profissionais de saúde, dos médicos, da rede de apoio, da qual fazem parte a família, os amigos e até mesmo da internet.

Corroborando com os resultados dessa pesquisa, o estudo realizado por Silva *et al.* (2014) demonstrou que a maior parte das primigestas que participaram da pesquisa obtiveram informações sobre o aleitamento materno através dos profissionais da saúde tanto no pré-natal como no hospital.

Podemos inferir que a enfermagem possui uma essencial função para fomentar a amamentação, em todas as etapas de seu desenvolvimento, particularmente na assistência do pré-natal por meio das visitas domiciliares, grupos de gestantes, transmitindo de forma confiante as explicações, contribuindo assim para o êxito de uma prática adequada.

Alguns autores recomendam que o pré-natal seja a ocasião adequada para fornecer informações a respeito do aleitamento materno, já que mediações particulares de apoio profissional e acesso à informação conveniente têm apresentado efeito para aperfeiçoar os índices dessa prática (FERREIRA *et al.*, 2018).

No estudo realizado por Ferreira *et al.* (2018) constatou-se que mais da metade da amostra não tiveram acesso à educação em saúde a respeito da amamentação no decorrer do pré-natal, ainda assim, amamentaram. Isso ocorre possivelmente devido ao acesso a outras fontes de informação adicional como, por exemplo, a rede de apoio social da mulher, os mecanismos de comunicação popular, as fontes de pesquisa da internet ou as redes sociais, como também as experiências de vida e incentivo. No entanto, isso somente se torna positivo se tiver a propagação das informações precisas e fidedignas.

Portanto é necessário que tais informações sejam veiculadas constantemente, pois essa é uma das formas que as mulheres têm principalmente as puérperas primigestas, de receber informações sobre aleitamento materno, ou seja, a mídia em prol da educação em saúde, dessa forma faz necessário fortalecer esses discursos tanto no momento do pré-natal como nas maternidades.

Por fim, faz-se necessário realizar uma divulgação em massa sobre a importância do aleitamento materno, tanto nas consultas de pré-natal que as gestantes frequentam, como em sites especializados, nos hospitais e postos especializados na saúde e cuidados das mulheres, dentre outros.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou uma visão mais clara acerca do conhecimento da puérpera primigesta em alojamento conjunto sobre aleitamento materno. A importância desse estudo se justificou pela premissa que o aleitamento materno promove e fortalece o vínculo entre mãe e recém-nascido, além de proporcionar diversas vantagens para a saúde da criança.

Constatou-se que as primigestas têm conhecimento básicos, mas relevantes sobre a importância do aleitamento materno e o que esse pode oferecer à criança desde seu nascimento até a fase adulta.

Ressalta-se que apesar da consulta de pré-natal ser considerada o momento propício para orientar sobre o aleitamento materno, algumas narrativas de puérperas

primigestas revelam que elas não ouviram falar sobre a importância dessa prática de cuidado.

Salienta-se que este trabalho não encerra as discussões sobre o objeto de investigação e sim busca ampliar para corrigir as lacunas. Assim, sugere-se que pesquisas futuras sejam conduzidas, utilizando outros procedimentos para proporcionar adesão à prática de cuidado: a amamentação.

## REFERÊNCIAS

ABDALA, Letícia Gabriel; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. **Clinical & Biomedical Research**, [S.l.], v. 38, n. 4, feb. 2019. ISSN 2357-9730. Available at: <<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/82178>>. Date accessed: 14 feb. 2020.

APARECIDA, KRM et al. Percepção das mães em relação ao aleitamento materno no período do pós-parto. **ABCS health sciences** [Internet]. 2014 [acesso em 2018 set 24];39(3):146-52. Disponível em: <https://portalnepas.org.br/abcshs/article/view/648/647>

ARAÚJO, Rosália Teixeira et al. Importância do colostro para a saúde do recém-nascido: percepção de puérperas. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, [SI], v. 11, n. 9, p. 3516-3522, junho de 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234481/27672>>. Data de acesso: 14 fev. 2020. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i9a234481p3516-3522-2017>.

AZEVEDO, D.S. et al. Conhecimento de Primíparas Sobre os Benefícios do Aleitamento materno. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 53-62, abr./jun.2010.

BRASIL. **Atenção à saúde do recém-nascido**. Guia pra profissionais de saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf)>. Acessado em 14 de Fevereiro de 2020.

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

\_\_\_\_\_. Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2017 Mar 08]. Available from : [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_saude\\_mulh\\_r.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulh_r.pdf)

\_\_\_\_\_. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_ **Atenção à saúde do recém-nascido:** guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_ **PORTARIA Nº 2.068**, de 21 de outubro de 2016. Ministério da Saúde. Brasília. 2016.

CASTELLI, Carla Thamires Rodriguez; MAAHS, Marcia Angelica Peter; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1178-1186, Aug. 2014. Available fro<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000401178&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000401178&lng=en&nrm=iso)>. Access on 14 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201411713>.

CHAVES ACM. **Autoeficácia de gestantes e puérperas em amamentar**. [Dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2014. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/37154>>

DODT, R.C.M. et al. Psychometric assessment of the short form version of the breastfeeding self-efficacy scale in a Brazilian sample. **J Nurs Educ Pract**. v. 3, n. 2, p.66-73, 2012. Disponível em: <<http://zip.net/bcpz1F>>. Acesso em: 08/02/2020.

FARIA AC, MAGALHÃES L, ZERBETTO SR. Implementação do Alojamento Conjunto: dificuldades enfrentadas na percepção de uma equipe de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2010;12(4):669-77.

FERREIRA,HLOC et al. Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23 (3):683-690, 2018

FONSECA- MACHADO M de O, et al. Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(4):809-15

LIMA, SP et al. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **J. Res.: fundam. care**. Online, 11(1), p. 248-264, 2019.

MORAES, J. T. et al. A percepção da nutriz frente aos fatores que levam ao desmame precoce em uma unidade básica de saúde de Divinópolis/MG. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, 4(1), p. 971-982, 2014

MORAIS TC, Freitas PX, Neves GB. Percepção das primigestas acerca do aleitamento materno. **Rev Enferm Integr**. 2010;3(2):621-36.

PRATES, LA; SCHMALFUSS, J M; LIPINSKI, J M. Problemas e conduta adotados pelas puérperas durante a lactação. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, [SI], v. 9, n. 2, p. 500-508, dez. 2015. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10365/11096>>. Data de acesso: 14 fev. 2020. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i2a10365p500-508-2015>

ROCHA, F N P da S et al. Caracterização do conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, [SI], v. 12, n. 9, p. 2386-2392, set. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235911/29926>>. Data de acesso: 14 fev. 2020. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a235911p2386-2392-2018> .

SAES SO, et al. Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **Rev Paul Pediatría** 2006; 24(2):121-6.

SEBASTIÃO C M A G. **Políticas Públicas de Aleitamento Materno**: um olhar discursivo sobre o sujeito mãe. (Dissertação) Cáceres-MT 2013

SILVA, Maria de Lourdes Oliveira (Org). **Manual de Rotinas de Enfermagem do Alojamento Conjunto**. São Paulo. 5ª edição, 2016.

SILVA C M S da, et al. Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 9(Supl. 8):9343-51, set., 2015

SILVA NM, et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Rev Bras Enferm.** 2014 mar-abr; 67(2): 290-5

STEFANELLO, A J S (Org). **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFGD/EBSERH**, 2017. Aprovado pela portaria 22 em 22 de fevereiro de 2019, publicado no Boletim de Serviço nº 178, de 25 de fevereiro de 2019, anexo à Portaria nº 22.

TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s235-s246, 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso)>. Access on 17 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001400009>.



## APÊNDICE A

| <b>PESQUISA: CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO - ROTEIRO PARA ENTREVISTA</b> |  |   |
|---|--|---|
| <b>Parte 1: Perfil socioeconômico, demográfico da puérpera</b><br><b>CIRCULE AS RESPOSTAS</b>                                   | <b>Digitação</b>   |   |
| Nº do Questionário:   |  | V001QES:                                    |
| Data da entrevista:   | ___/___/___  | V002ENT:<br>___/___/___                     |
| Nome do Pesquisador:  | 1. Levi 2. Mateus  | V003PESQ:                                   |
| Nome da Mãe:<br>(idade ≥ 18anos)  |  | V004MAE:                                    |
| Qual sua data de nascimento e idade:  | DN: ___/___/___ Idade: _____ anos.   | V005NASMAE:<br>___/___/___<br>V005.1IDAMAE: |
| Quantas pessoas residem na casa?  | _____ pessoas  | V006PESSCASA:                               |
| Qual município a Sra reside?  | 1. Maracanaú<br>2. Outro. Qual?  | V007MUNRES:<br>V008.1OUTRO:                 |
| Qual sua escolaridade?  | 1. Não compreende o que lê e/ou escreve (analfabetismo funcional)<br>2. Ensino Fundamental (I e II) incompleto ou completo (1° ao 9° ano)<br>3. Ensino Médio incompleto ou completo<br>4. Ensino superior incompleto ou completo | V009ESCMAE:                                 |
| Qual a sua situação conjugal?   | 1. Solteira<br>2. União estável<br>3. Casada<br>4. Separada  | V010SITCONJ:                                |
| Tipo de estrutura familiar:   | 1. Nuclear (pai e mãe)[ ] 2. Pai ou mãe únicos[ ] 3. Família extensa (pai, mãe e outros parentes[ ]  | V011ESTRUT:                                 |
| A Sra reside com o pai biológico da criança?  | 1. Sim<br>2. Não<br>3. Não se aplica   | V012RESPAI:                                 |
| Qual a sua ocupação:  | 1. Dona de casa<br>2. Trabalho autônomo<br>3. Trabalho regime CLT<br>4. Servidor   | V013OCUPAMAE:                               |
| A Sra recebe algum benefício social?  | 1. Sim<br>2. Não<br>3. Não sabe  | V014BEMSOCIAL:                              |
| Quanto sua família ganha por mês?<br>(salário mínimo referência para a pesquisa: R\$ 937,00)                                    | 1. Menor que 1 salário mínimo<br>2. 1 a 3 salários mínimos<br>3. 4 a 5 salários mínimos<br>4. Maior que 5 salários mínimos<br>5. Não sabe informar   | V015RENDAFAM:                               |
| Quantos cômodos existem na casa?  |  | V016COMODO:                                 |

|   |                  |                |
|---|------------------|----------------|
| Quantos cômodos são utilizados para dormir? |                  | V017COMDORMIR: |
| Tem banheiro dentro de casa:                | 1. Sim<br>2. Não | V018BANHEIRO:  |

|  |  |                 |
|--|--|-----------------|
| Sua casa tem água encanada:  | 1. Sim<br>2. Não   | V019AGUA:       |
| De onde vem a água consumida na sua casa:  | 1. Da rede pública-Cagece [ ]<br>2. De Poço, cacimba, cisterna[ ]<br>3. Outro: _____   | V020AGUAORIGEM: |
| Como é feito o destino do lixo da sua casa:                                      | 1. Coletado pela empresa de coleta<br>2. Queimado/Enterrado<br>3. Jogado em rio ou lagoa<br>4. Jogado em terreno baldio ou rua<br>5. Outros: _____ | V021LIXO:       |
| Sua casa tem energia elétrica:   | 1. Sim<br>2. Não   | V022ENERGIA:    |
| A Sra sabe informar se seu filho nasceu prematuro?                               | 1. Sim<br>2. Não<br>3. Não sabe  | V023PREMAT:     |
| A Sra realizou pré-natal?  | 1. Sim<br>2. Não   | V024FEZPRENAT:  |
| Local de realização do pré-natal   | 1. Rede SUS<br>2. Rede privada/conveniada  | V025LOCALPRE:   |
| A Sra sabe informar quantas consultas de pré-natal realizou?                     | _____ consultas<br>99. Não sabe  | V026NCONSULT:   |
| A Sra recebeu alguma informação no pré-natal sobre a importância da amamentação? | 1. Sim<br>2. Não<br>3. Não sabe  | V027ORIENTAM:   |
| A Sra sabe informar se houve algum(uns) problema(s) na gestação desta criança?   | 1. Sim<br>2. Não<br>3. Não sabe  | V028PROBLGEST:  |
| Se a Sra teve algum(uns) problema(s) na gestação, qual(is)?                      | Qual(is)? _____<br>2. Não sabe<br>3. Não se aplica   | V029QUALPROBL:  |
| Qual o tipo de parto que seu filho nasceu?                                       | 1. Vaginal<br>2. Cesárea<br>3. Fórceps   | V030TIPOPARTO:  |

**Parte 2: Conhecimento das puérperas em relação ao aleitamento**

**REGISTRE AS RESPOSTAS**

2. 1. *O que a Sra sabe ou já ouviu falar sobre aleitamento materno?*

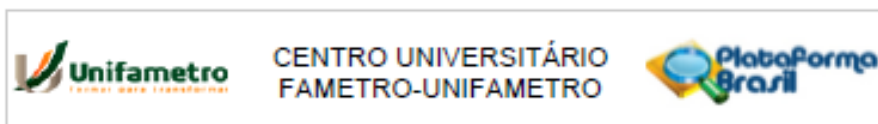
**Parte 3: Sobre conselhos recebidos em relação ao aleitamento materno**

**REGISTRE AS RESPOSTAS**

1. *“Quais conselhos a Sra recebeu sobre amamentar?”*

2. *“A Sra recebeu os conselhos de quem?”*

## ANEXO A



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

**Pesquisador:** Cristiana Ferreira da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 20676319.5.0000.5618

**Instituição Proponente:** EMPREENDIMENTO EDUCACIONAL MARACANAÚ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.600.193

#### Apresentação do Projeto:

A pesquisa tem como título "CONHECIMENTO DA PUÉRPERA PRIMIGESTA EM ALOJAMENTO CONJUNTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO" e está sob a responsabilidade de docente vinculado à Instituição sede do CEP. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritiva e de abordagem qualitativa sobre o conhecimento da puérpera primigesta em relação ao aleitamento materno, a ser conduzida em unidade de alojamento conjunto em maternidade vinculada à Rede Cegonha. Serão incluídas como sujeitos dessa pesquisa todas as puérperas primigestas que estiverem em alojamento conjunto e que declarem livre participação no estudo. As entrevistas com as puérperas primigestas serão conduzidas, preferencialmente, em espaço físico reservado e registradas em diário de campo como procedimento de ajuda à memória e registro da conversação. A autora hipotetiza que puérperas primigestas pouco sensibilizadas e informadas sobre o aleitamento materno podem reduzir a oferta de leite materno durante os primeiros anos de vida da criança e aumentar a chance de aleitamento misto ou interrupção do aleitamento materno.

#### Objetivo da Pesquisa:

O objeto primário do estudo é analisar o conhecimento prévio das puérperas primigestas admitidas em alojamento conjunto sobre aleitamento materno e tem como objetivos secundários:

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500  
Bairro: Centro CEP: 60.010-280  
UF: CE Município: FORTALEZA  
Telefone: (85)3206-8417 Fax: (85)3206-8417 E-mail: cep@unifametro.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
FAMETRO-UNIFAMETRO



Continuação do Parecer: 3.000.193

Identificar as características socioeconômicas e demográficas maternas; Identificar variáveis relacionadas ao acompanhamento pré-natal e determinar o conhecimento prévio sobre aleitamento materno baseado no referencial da Cademeta da Gestante e da Criança.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A autora apresenta que a participação na pesquisa não oferece riscos diretos à saúde das puérperas, porém poderá ocorrer desconforto, constrangimento, dificuldade ou desinteresse. Nesse caso, as participantes poderão interromper a sua participação a qualquer momento da entrevista ou recusar responder quaisquer questões que lhe forem feitas.

Quanto aos benefícios, apresenta que constituem em melhorar o planejamento de intervenções e abordagens que buscam melhorar os aspectos relacionados a ampliar adesão ao aleitamento materno exclusivo em puérperas primigestas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa apresenta relevância científica para área tendo em vista as dificuldades que podem ser vivenciadas por puérperas primigestas na vivência do aleitamento materno, identificando fatores que possam estar relacionados a estas dificuldades. O método é pertinente aos objetivos propostos, valorizando-se na abordagem qualitativa a possibilidade de coleta de informações que não seriam possíveis por abordagens quantitativas.

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

A folha de rosto encontra-se assinada pelo pesquisador principal e pelo responsável Institucional. Anuência encontra-se assinada com identificação dos objetivos do estudo e período de coleta no campo. O TCLE apresenta os elementos obrigatórios para sua devida aplicação no protocolo, estando claramente descritos: justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com o detalhamento dos métodos a serem utilizados. Apresentam-se os riscos decorrentes da participação na pesquisa e dos benefícios esperados dessa participação. Ressalta-se a garantia de plena liberdade ao participante da pesquisa, de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa. Ressalta-se demanda de adequação quanto à menção da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes.

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500  
Bairro: Centro CEP: 60.010-280  
UF: CE Município: FORTALEZA  
Telefone: (85)3206-6417 Fax: (85)3206-6417 E-mail: cep@unifametro.edu.br

Continuação do Parecer: 3.690.193

O cronograma encontra-se atualizado, considerando início da pesquisa apenas após aprovação do CEP e incluindo etapa de retorno dos resultados ao CEP.

**Recomendações:**

Não há.

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

Considerando que as pendências listadas no parecer nº 3.588.254 foram integralmente resolvidas, a pesquisa está aprovada pelo CEP Unifametro.

O presente parecer ético tem validade até dezembro de 2019, de acordo com a programação apresentada no cronograma de atividades anexado ao projeto.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                       | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1432438.pdf | 21/09/2019<br>06:11:22 |                             | Acelto   |
| TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TGLE_CEP_REVISADO.doc                         | 21/09/2019<br>06:06:39 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Brochura_pesquisador_CEP.doc                  | 21/09/2019<br>06:06:27 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Brochura Pesquisa   | Brochura_pesquisa.doc                         | 21/09/2019<br>06:06:04 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Folha de Rosto  | FolhaDeRosto_puerpera_ASSINADA.pdf            | 12/09/2019<br>10:21:54 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Outros  | Roteiro_entrevista.doc                        | 12/09/2019<br>10:19:35 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Outros  | Anuencia_assinada_Direcao.peg                 | 10/09/2019<br>09:22:32 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Outros  | cv_CristianaSilva.doc                         | 10/09/2019<br>07:04:24 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Declaração de Pesquisadores                               | Termo_concordancia_CristianaSilva.doc         | 10/09/2019<br>01:29:05 | Cristiana Ferreira da Silva | Acelto   |
| Orçamento   | Orcamento_atividade_CEP.doc                   | 10/09/2019             | Cristiana Ferreira          | Acelto   |

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500  
Bairro: Centro CEP: 60.010-260  
UF: CE Município: FORTALEZA  
Telefone: (85)3206-6417 Fax: (85)3206-6417 E-mail: cep@unifametro.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
FAMETRO-UNIFAMETRO



Continuação do Parecer: 3.600.193

|            |                               |                        |                                |        |
|------------|-------------------------------|------------------------|--------------------------------|--------|
| Orçamento  | Orcamento_atividade_CEP.doc   | 01:27:57               | da Silva                       | Acelto |
| Cronograma | Cronograma_atividades_CEP.doc | 10/09/2019<br>01:27:18 | Cristiana Ferreira da<br>Silva | Acelto |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 25 de Setembro de 2019

---

Assinado por:  
Germana Costa Paixão  
(Coordenador(a))