

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

KEDDMA DAMARYS SOUSA

**ALEITAMENTO MATERNO: FATORES DE INFLUENCIA NA SUA
DECISÃO E DURAÇÃO**

SANTA INÊS –MA
2022

KEDDMA DAMARYS SOUSA

**ALEITAMENTO MATERNO: FATORES DE INFLUENCIA NA SUA
DECISÃO E DURAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à (Faculdade Santa Luzia), como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em (Enfermagem).

Orientador(a): Lucia Camila Oliveira Friedrich Sousa

SANTA INÊS –MA

2022

S725a

Sousa, Keddma Damarys.

Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração.
/ Keddma Damarys Sousa. – 2022.

49f.:il.

Orientador: Prof.^a Esp. Lúcia Camila Oliveira Friedrich Sousa.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem,
Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Aleitamento materno. 2. Influência. 3. Decisão. 4. Duração. I. Título

CDU 618.63

KEDDMA DAMARYS SOUSA

**ALEITAMENTO MATERNO: FATORES DE INFLUENCIA
NA SUA DECISÃO E DURAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à (Faculdade Santa Luzia), como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em (Enfermagem).

BANCA EXAMINADORA

Prof. Doutor (a). Antônio da Costa Cardoso
Neto

Prof. Esp.(a). Jéssica Rayanne Vieira Araújo
Sousa

Prof. Esp.(a). Renildo Matos dos Santos

Santa Inês-MA, dia 23 de Novembro de 2022

Dedico este trabalho a minha família em especial aos meus filhos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, que nos mantém de pé a cada dia mesmo diante de todas as dificuldades, e que sempre foi meu refúgio para os dias difíceis.

A minha querida mãe Marnia Suamy, que sempre batalhou para garantir o sustento de suas filhas, e a quem me espelho todos os dias a me tornar uma grande mulher, que enfrentou todas as dificuldades junto a mim mas nunca desistiu do seu objetivo principal e que sem sombra de dúvidas sempre esteve ao meu lado.

A minha amada Tia, Maria de Jesus a quem dou o título de 2ªmãe e que sempre se fez presente e pronta a ajudar.

Ao meu Pai querido Moisés Pinheiro, que sempre me ajudou e me orientou com seus ensinamentos e paciência.

Aos meus filhos Valentina e Lorenzo, que foram meu maior incentivo e a quem sempre poderei contar.

A minha amada e saudosa irmã Kelly Fernanda que partiu há muito tempo, mas que sei que sempre torceu por mim e intercedeu por minha vida.

A minha família que sempre me incentivou, me deu apoio e ajuda nos momentos mais complicados, e a quem tem todo meu amor e carinho.

Aos meus queridos professores, que tiveram toda paciência e dedicação do mundo em passar um pouco de seus ensinamentos, para assim garantir futuros e qualificados profissionais.

“ Você pode encarar um erro como uma besteira a ser esquecida ou como um resultado que aponta você para uma nova direção”.
(Steve Jobs)

SOUSA, Keddma Damarys. **Aleitamento materno: fatores de influência na decisão e duração**.2022. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês-MA.2022

RESUMO

O aleitamento materno, é uma pratica natural da mulher e envolve questões psicossociais e físicas, portanto é de grande valia se mencionar sobre os fatores que influenciam na duração e decisão deste ato e discorrer sobre os principais fatores que envolvem o processo de amamentação, afim de levar conhecimento e educação em saúde contribuintes para uma boa pratica de amamentação. Objetivo: Estudar quais os principais fatores que serão levados em consideração da escolha de amamentar e qual seu tempo de duração. Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratório com caráter qualitativo. A população escolhida para realização desta pesquisa foram mães com faixa etária entre 18 a 36 anos, que frequentam a Unidade Básica de Saúde Clovis Luís, que fica localizada no município de Igarapé do Meio-MA, o estudo foi realizado no presente ano, e para a obtenção de dados foi utilizado entrevistas com questionários, mas de maneira que pudesse ter contato com as participantes. Pode-se concluir portanto que os além dos fatores psicológicos e físicos que afetam as mulheres mães, também existem os sociais que tem grande poder de influência no processo de amamentar.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Influência, Decisão e Duração.

SOUSA, Keddma Damarys. **Aleitamento materno: fatores de influência na decisão e duração**.2022. Número total de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês-MA.2022

ABSTRACT

Breastfeeding is a natural practice of women and involves psychosocial and physical issues, so it is of great value to mention the factors that influence the duration and decision of this act and discuss the main factors that involve the breastfeeding process, in order to bring knowledge and health education that contribute to a good breastfeeding practice. Objective: To study the main factors that will be taken into account when choosing to breastfeed and how long it lasts. This is a descriptive-exploratory research with a qualitative character. The population chosen to carry out this research were mothers aged between 18 and 36 years old, who attend the Clovis Luís Basic Health Unit, which is located in the municipality of Igarapé do Meio-MA, the study was carried out this year, and to to obtain data interviews with questionnaires were used, but in a way that could have contact with the participants. It can therefore be concluded that in addition to the psychological and physical factors that affect women mothers, there are also social factors that have great power to influence the breastfeeding process.

Keywords: Breastfeeding, Influence, Decision and Duration.

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1: Idade das Entrevistadas	30
Gráfico 2: Quanto a escolaridade	31
Gráfico 3: Estado Civil	32
Gráfico 4: Receberam orientações sobre o aleitamento durante a gestação	33
Gráfico 5: Local onde receberam orientações.....	34
Gráfico 6: Problemas enfrentados na amamentação	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Composição do leite materno	17
Quadro 2 – Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM- Aleitamento Materno

AME-Aleitamento Materno exclusivo

RN'S-Recém nascido

OMS-Organização Mundial da Saúde

UNICEF- Fundo Internacional de Emergências das Nações Unidas

IHAC- Iniciativa Hospital Amigo da Criança

PNIAM-Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

INAN-Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	9
2.1. Objetivo geral	9
2.1. Objetivos específicos	9
3 ALEITAMENTO MATERNO	10
3.1 A IMPORTANCIA DO ALEITAMENTO MATERNO	10
3.1.1 Contribuições do Aleitamento Materno para a saúde do bebê.....	12
3.2 Fisiologia da Lactação	15
3.3 Educação em saúde sobre o aleitamento materno	19
3.4. Políticas publicas no incentivo ao aleitamento materno.....	22
3.4.1 Rede amamenta brasil.....	22
3.4.2 Iniciativa hospital amigo da criança.....	23
3.4.3 Estratégia nacional para alimentação complementar saudável.....	25
3.5 Principais fatores que influenciam no desmame precoce.....	26
4. METODOLOGIA	28
4.1 Tipo de Estudo	28
4.2 Período e Local do estudo.....	28
4.3 População	29
4.4 Critérios de Seleção	29
4.4.1 Inclusão	29
4.4.2 Não inclusão.....	29
4.5 Coleta de dados	29
4.6 Aspectos éticos	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6 CONCLUSÃO	36
REFERENCIAS	37
APENDICES.....	42
ANEXOS.....	43

1 INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que o aleitamento materno deve ser feito de maneira exclusiva até os 6 meses de vida, e tem por objetivo complementar o desenvolvimento do ser que acabara de chegar. Vale ressaltar que o Aleitamento materno-AM, traz consigo uma grande carga de micronutrientes e macro nutrientes, que ajudam na melhora do desenvolvimento cognitivo, motor e relacionamento interpessoal, além de atuar na prevenção contra infecções que atingem os RN (recém nascido) , assim como também influencia na saúde materna, diminuindo os riscos de doenças como câncer de mama, anemia no período puerperal e também na perda de peso.

Segundo Bertolo e Levy (2008), O aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebê: o leite materno previne infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; o leite materno tem um efeito protetor sobre as alergias, nomeadamente as específicas para as proteínas do leite de vaca; o leite materno faz com que os bebês tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. A longo prazo, podemos referir também a importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas. Sabe-se que existem uma gama de infecções que atingem todas as idades, e que podem ser tratadas de diversas maneiras, mas em bebês recém nascidos estas infecções se tornam mais preocupantes e mais difíceis trata-las, por isso torna-se importante buscar informações sobre os benefícios do AME(Aleitamento Materno Exclusivo).

Os bebês que são amamentados na primeira hora de vida, tendem a ser mais bem nutridos e a ficar bem menos doentes. O que sabe-se de fato é que os bebês assim que chegam ao mundo precisam se fortalecer contra vírus e bactérias presentes no ambiente em que passarão a viver, e o leite materno é um fator primordial para essa proteção, pois além de ser o único alimento com menor custo, ainda é produzido de maneira natural pelos hormônios contidos no organismo materno.

Segundo Vidigal (2017) O papel do aleitamento materno como fator preponderante para ganho de nutrientes e formação de um sistema imunológico na criança é indiscutível e mundialmente aceito, visto que esta prática recorre de muitos anos e de bases científicas bastantes respaldadas.

A maneira como a mãe se alimenta, associado a fatores como idade e estado nutricional antes e durante gestação são determinantes para a qualidade do leite e conseqüentemente a saúde do concepto.

Segundo UNICEF Utilizar substitutos do leite materno, como fórmulas infantis ou leite de outros animais, pode ser um grande risco para a saúde do bebê. Isso ocorre principalmente quando os pais não podem comprar os substitutos na quantidade necessária ou quando a água que utilizam para preparar o alimento não é limpa o suficiente. Quase todas as mães conseguem amamentar com sucesso. Aquelas que não possuem confiança para amamentar precisam do estímulo e do apoio prático do pai da criança, bem como da família e dos amigos. Agentes de saúde, organizações femininas, a mídia e os empregadores também podem oferecer o seu apoio.

A duração do AM depende de diversos fatores, que variam desde os biopsicossociais até os físicos. Os fatores que influenciam nessa questão, podem variar desde os que tem boa influência e atuam no incentivo da pratica de amamentação como: apoio familiar, emocional, social e psíquico, e os de má influência: como o marketing que é gerado para o uso de formulas, até os fatores físicos como pouca produção de leite, aréola invertida, estética e etc.

A ocorrência do desmame precoce se revela com aspectos complexos, mediante os quais é possível perceber contradições entre sentimentos e posicionamento favoráveis e desfavoráveis onde se agrupam questões culturais, socioeconômicas e psicossociais, contribuindo para a concepção que a mulher tem sobre sua importância no ato de amamentação (SILVA *et al.*, 2007).

Existem diversos trabalhos voltados para este tema que tiveram como resultados do desmame precoce: leite insuficiente, pouco leite, choro do bebê e cansaço materno, associados a uma má progressão do peso, ou: bloqueio dos ductos, ingurgitamento mamário, mastite e exaustão materna, com igual má progressão do peso. Estes fatores se relacionem com a escassez de leite» ou com o seu excesso ambas as situações parecem ter em comum queixas como fissuras mamilares, utilização de mamilos silicone e extração mecânica do leite. (ORFÃO,GOUVEIA . 2009)

Com base nos estudos levantados para produção desta pesquisa, constatou-se que existe uma carência nos conteúdos que abordam o tema em questão, e os mesmos acabam por deixar uma lacuna em aberto. Sabe-se que a amamentação é uma prática fundamental para o desenvolvimento do ser vivo, e por fazer parte da vida humana e animal, o ato envolve muitas questões, tanto física como psicológica.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar fatores de influência na sua decisão e duração

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Pesquisar sobre a pratica da amamentação exclusiva até os 6 meses de vida.
- ✓ Descrever quais são os principais benefícios que o leite materno promove parao bebe;
- ✓ Identificar os fatores negativos para a interrupção da amamentação;

3 ALEITAMENTO MATERNO

3.1 A importância do aleitamento materno

Segundo Oliveira, *et.al* (2015), O leite materno é a melhor fonte de nutrição para as crianças em fase de desenvolvimento, favorecem inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, e quando associado a alimentos complementares de qualidade após o período de 6 meses da criança, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde, otimiza o desenvolvimento saudável das crianças.

Além de seus benefícios a curto e médio prazo supracitado, um estudo realizado no Sul do Brasil, concluiu que se o aleitamento fosse prolongado por mais de 12 meses, grande impacto teria no desenvolvimento cognitivo da criança. Cabe destaque, pois os ácidos graxos de cadeia longa, presentes no leite materno, são importantes componentes lipídicos para o desenvolvimento das membranas celulares, inclusive do sistema nervoso central, colaborando com o desenvolvimento cerebral, contribuindo para melhor capacidade intelectual na idade adulta, refletindo em maior nível educacional e renda financeira. (Oliveira, Locca, Carrijo e Garcia, 2015)

No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce, e associa-se a uma menor probabilidade de ter cancro da mama entre outros. Sobretudo, permite à mãe sentir o prazer único de amamentar. Para além de todas estas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebés e, na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez.

Segundo, CARVALHO *et.al*, (2006) citado por Martins (2013):

A amamentação protege contra infecções nas crianças diminuindo a mortalidade de lactentes. Já as vantagens para a relação mãe e filho podem ser reportadas, tendo em vista que ao amamentar a mãe adquire o costume de oferecer aconchego à criança, promovendo o vínculo afetivo desejável na relação. Outros ganhos com a amamentação incluem a praticidade e a isenção de despesas com substitutos do leite materno.

De acordo com (MOURA *et.al*,1999), Quando se discorre sobre os benefícios ofertados ao recém-nascido pelo ato de amamentar são observadas inúmeras vantagens dessa prática para a criança. A amamentação é a melhor

forma de alimentação, por oferecer nutrientes adequados que permitem um bom desenvolvimento. Além de tudo permite o contato pele a pele entre a mãe e recém-nascido, promovendo uma troca de sentimento e de prazer ao ver suas necessidades sendo satisfeitas.

Vale lembrar que a má nutrição corresponde a uma grande carência de nutrientes que são necessários para manter em equilíbrio o organismo do ser humano, e estudos revelam que uma em cada três mortes entre crianças menores de 5 anos são comprovadas pela má nutrição, sendo mais de dois terços associadas a alimentação inapropriada no primeiro ano de vida da criança. (OLIVEIRA,2014 p.4)

É importante ressaltar que o leite materno, supre todas as necessidades nutricionais sendo assim dispensável fazer a complementação nos primeiros seis meses de vida do bebê, e podendo ser complementado logo após esse período, assim o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2015) enfatiza que não existem vantagens plausíveis para se iniciar a complementação da amamentação com alimentos, podendo este serem altamente prejudiciais à saúde da criança, sendo citados malefícios quanto: maior número de hospitalizações por doenças respiratórias, número elevado de episódios de diarreia e menor absorção de nutrientes como leite e zinco.

Segundo Rosen (1994) Citado por Silva (2014) relata que, pouco depois de 1870, as causas de mortalidade infantil guardavam relação com a desnutrição, desconhecimento dos pais, ingestão de alimentos contaminados, além do baixo nível socioeconômico. Percebia-se, todavia, que os índices de mortalidade de crianças eram menores entre aquelas alimentadas naturalmente. Assim sendo, fazia-se necessário estimular a amamentação ou se providenciar uma “substituta segura e efetiva para a mãe” (ROSEN, 1994, p.272).

Segundo Vidigal (2017), A Organização Panamericana de Saúde aponta ainda para problemas relacionados com a obesidade infantil, os números crescem a cada dia, transformando esta patologia num problema extremamente grave e de difícil tratamento. Uma maneira de prevenir a obesidade infantil relaciona-se com a amamentação exclusiva até os dois anos de idade.

O leite materno ser o primeiro alimento a ser ofertado, devido aos benefícios imunológicos (proteção contra diarreia, doenças respiratórias, doenças alérgica, obesidade, entre outras), psicológicos e nutricionais, ajudando de forma considerável na redução da mortalidade infantil, tendo o potencial de evitar 13% das mortes de crianças menores de 5 anos em todo mundo, por causa previsíveis (SANTANA; BRITO; SANTOS, 2013).

3.1.1 Contribuições do aleitamento materno para a saúde do bebe

É de cunho científico que a amamentação é uma necessidade humana com grande valor, e quando se fala sobre esse assunto é notável que existam mitos e verdades afundo deste conteúdo. Dentre as verdades voltadas no quesito amamentar, é notório que existam grandes benefícios presentes no leite materno para a criança.

Nesse sentido pode-se citar o rico valor nutricional apresentado pelo leite materno, visto que existe a composição exata dos nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento; a imunização que o leite confere, sobretudo pela presença de fatores circulantes como anticorpos IgA, atuando contra microrganismos presentes nas superfícies mucosas, IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisosima e fator bífido.

Dessa forma favorece o crescimento do *Lactobacillus bifidus*, uma bactéria não patogênica que acidifica as fezes, dificultando a instalação de bactérias que causam diarreia, tais como *Shigella*, *Salmonella* e *Escherichia coli*, evitando infecções respiratórias e reduzindo a incidência de alergias e diarreia. O menor risco de contaminação quando comparado ao leite industrializado; o fortalecimento do vínculo do recém-nascido com a mãe; e o melhor desenvolvimento da cavidade bucal devido ao exercício que a criança faz para retirar o leite da mama. (CAMPAGNONE, *et.al.* 2017)

Segundo NUNES, 2015:

O leite materno quando visto pela ótica nutricional é perfeito em macronutrientes e micronutrientes nos aspectos quantitativos e qualitativos. As consequências benéficas para a criança não são apenas a curto prazo, mas também a médio e longo prazo, assim corrobora para uma melhor nutrição, crescimento, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, do intelecto e relacionamentos interpessoais. Além de, reduzir a mortalidade infantil, morbidade por

diarreia; morbidade por infecção respiratória, possíveis alergias e doenças crônicas.

Segundo, MARQUES, COTTA e PRIORI (2011), a amamentação, além de exercer um efeito protetor contra doenças no início da vida do lactente, parece reduzir também o risco de doenças crônicas, como as autoimunes, celíaca, de Crohn, colite ulcerativa, linfoma, diabetes mellitus e alergia alimentar. Com relação aos benefícios do aleitamento materno para a nutriz, sabe-se que a prática parece reduzir alguns tipos de fraturas ósseas, câncer de mama e de ovários, além de diminuir o risco de morte por artrite reumatoide.

No que se refere à família, as vantagens da amamentação estão relacionadas com o custo, a praticidade e o estímulo ao vínculo do binômio mãe-filho. Ressalta-se que principalmente nos países em desenvolvimento é de suma importância que a orientação sobre a alimentação do lactente seja adequada à sua condição socioeconômica, de modo a informar os benefícios da lactação, como iniciar a alimentação complementar, como escolher os alimentos de acordo com os recursos disponíveis e com as necessidades da criança.

No que tange a relação familiar, binômio mãe-filho e os demais componentes da família, vale ressaltar que existem práticas influenciadas pelo contexto histórico, social e cultural (crenças e mitos) que a mulher-mãe vive. É de grande importância lembrar que as crenças, são atos ou efeitos de crer ou opinião dotada de fé, e mitos são representações de fatos ou personagens reais, pela tradição ou imaginação. Com base nesses conceitos, é necessário atentar-se para o mito ou saber popular que é a própria tradição da sociedade e que não condiz completamente com a verdade. O mito, quando convicto, funciona como forte estímulo que rege o pensar e o comportamento do ser humano ao lidar com realidades existenciais importantes.

Contudo, os profissionais de saúde praticam atividade de acompanhamento de gestante, e orientação dos cuidados necessários, e tendem a conceituar a amamentação como algo natural e de forma espontânea, além de ater-se sobre a importância da livre demanda. E devem

sempre fazer questionamentos sobre os mitos, com cada gestante, afim de conseguir esclarecer sua duvidas e desmentir situações que não condiz com a verdade.

Estudos relatam que as principais justificativas para se fazer o aleitamento materno correto, é a falta de conhecimentos por parte materna sobre a fisiologia da lactação, sua quantidade de leite, qualidade, recusa do bebê na pega e questionamento sobre o “leite secou”. (MARQUES, COTTA e PRIORI, 2011).

3.2 Fisiologia da Lactação

A fisiologia da lactação está intimamente ligada ao processo de desenvolvimento das mamas no decorrer da vida reprodutiva da mulher. No momento da gestação o corpo da mulher passa por mudanças, principalmente as mamas, que passam pelo período de amadurecimento, para que após o parto possa ser feita a oferta de leite materno ao recém nascido. A mama, é constituída por glândulas que são secretadas de hormônios responsáveis por seu desenvolvimento, e estas atuam no processo de produção de leite, que garantem sustento para o indivíduo, além de ofertar vitaminas e nutrientes necessários para o seu desenvolvimento (VIEIRA, MARTINS. 2018).

O leite produzido pelas mamas decorre da prolactina que é o hormônio que está diretamente relacionada ao aleitamento, e provê nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento da criança, assim como também ajuda no combate de doenças e infecções, doenças essas que chegam a ser de grande impacto. Para tanto, o leite materno serve como consolo e aconchego.(VIEIRA E MARTINS, 2018)

A maior parte do desenvolvimento estrutural da glândula mamária ocorre durante a gestação. Neste período, a fisiologia da gestação desenvolve duas tarefas independentes mas sinérgicas que garantem a sobrevivência da espécie: de uma parte, o sistema materno fornece ambiente estéril, proteção, umidade, calor, nutrientes, intercâmbio gasoso, realiza funções metabólicas sensoriais; de outro lado, provê, mediante o desenvolvimento da glândula, a possibilidade de fornecer alimento (água, minerais, vitaminas, proteína e energia) ao recém - nascido que garantem sua sobrevivência e desenvolvimento, uma vez que no momento do parto ocorrem dramáticas transformações metabólicas e fisiológicas (ORFÃO E GOUVEIA, 2009).

Segundo Caputo Neto, (2013), citado por Lima 2017

Grande parte do leite da mama é produzida, enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina. A ocitocina, liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção da criança, também é disponibilizada em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança podem inibir a liberação da ocitocina, prejudicando a saída de leite da mama.

Os hormônios que estão presentes na gestação, ajudam no desenvolvimento das glândulas, em uma relação direta com o crescimento fetal e desenvolvimento mamário e correspondem a mamogênese, que acontece logo no pós-parto, e em seguida, é iniciado o processo da lactogênese que consiste na função secretora por parte das glândulas, e por último e mais importante, a descida do leite .(VIEIRA, MARTINS. 2018).

Segundo GALVÃO(2006) :

A mamogênese se refere ao processo de formação e crescimento das mamas é caracterizada pela ação de hormônios gonadais, hipofisários, corticoadrenais, tireoidianos, placentários e pancreáticos. Eles atuam promovendo alterações metabólicas, endócrinas e fisiológicas resultando assim no crescimento da mama e em alterações na sensibilidade do mamilo assim como na coloração da aureola.

Segundo Harley (2002), em relação aos hormônios presentes no processo de mamogênese e lactogênese, destacam-se a prolactina a ocitocina lactogênio placentário. A prolactina desempenha função proteica e está ligada ao hormônio do crescimento, e são produzida nas célula acidófilas cujo número aumenta consideravelmente no final da gestação. A mesma se encontra envolvida na manutenção da lactação.

Sabe-se que o aleitamento nem sempre é feito da maneira correta, com exclusividade ate os 6 meses de vida, o que pode ou não, gerar impactos na vida de um individuo em fase de crescimento e desenvolvimento.

Segundo a Organização mundial da Saúde-OMS o aleitamento materno, costuma ser classificado em:

- Aleitamento materno exclusivo: É quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- Aleitamento materno predominante: É quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- Aleitamento materno: É quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado: É quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.
- Aleitamento materno misto ou parcial: É quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.(BRASIL, 2015.)

Quadro 1: Composição do leite materno:

Acetilhidrolase
Glutathiona peroxidase
Vitaminas A, C e E
Oligossacarídeos
Fatores de transformação e neural
IgA secretora
Fatores de crescimento
Caseína
Glutamina
Lizosima
Nucleotídeos
Lipídios

Fonte: PASSANHA, Adriana (2010)

Em se tratando da composição do leite materno, Órgão e Gouveia (2009) afirma:

O teor de lipídios do leite materno aumenta paulatinamente à medida que decorre a refeição. O leite disponível no final pode conter 5 vezes mais lipídios do que o do início. Ao observar as primeiras gotas de leite, algumas mulheres podem por essa razão acreditar ter o leite aguado não obstante o leite final ser rico em gordura. À medida que o tempo for passando, o leite não retirado volta a ser diluído por leite recentemente produzido. A concentração média de lipídios obtidos de cada vez é diretamente proporcional à quantidade de leite extraído na mamada anterior acrescida da quantidade extraída na atual e inversamente proporcional ao tempo decorrido entre elas. (Órgão e Gouveia, 2009).

3.3 Educação em saúde sobre o aleitamento materno

Nascimento *et.al.* (2013) relata que a decisão da gestante de amamentar ou não o bebê ocorre na maioria das vezes bem antes do parto, logo as orientações no pré-natal são essenciais para motivar o início e a efetividade do aleitamento materno. As atividades de educação em saúde surgem como alternativa para esclarecer a futura mãe sobre a importância do processo de lactação, mostrando os riscos sobre a alimentação artificial e o uso de mamadeiras e chupetas. No entanto, a orientação não deve impor a amamentação, mas tem como papel primordial informar as mães sobre as vantagens da realização deste ato.

Menezes (2014) afirma:

É importante que haja acompanhamento clínico de profissionais especializados, qualificados e com habilidades e técnicas adequadas durante todo o período de pré-natal, Peri e pós-natal com intuito de levar informações, orientações e esclarecimentos relacionados à prática da amamentação, adequar seus comportamentos posturais e as dificuldades iniciais de forma correta, as quais podem interferir na amamentação e desencadear complicações, a fim de promover saúde e evitar o desmame precoce (MENEZES,2014)

As vantagens da amamentação são inúmeras, isso inclui tanto para a criança, como para a mãe, a família e a sociedade. A prática da amamentação de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) salva diversas crianças por ano, além de possuir um grande valor nutricional como forma de fator adicional na vida do indivíduo em desenvolvimento.

Existem evidências científicas que são recomendadas pela OMS, de que o Aleitamento Materno-AM deve ser feito de maneira exclusiva até os 6 meses de vida, e após esse período deverá ser complementada com alimentos ricos em nutrientes até aos 2 anos de idade ou mais. Lembrando que o leite é rico em nutrientes que podem também diminuir os riscos dos bebês e crianças desenvolverem infecções como, diarreias, infecções respiratórias, assim também como contribui para o seu desenvolvimento físico, mental e respiratório. (SCHULTZ, *et.al.* 2020).

Todavia, são inúmeros os fatores contribuintes para a interrupção desta prática. Dentre alguns deles temos a dificuldade da mulher em conseguir realizar o aleitamento materno (AM), e também a presença de intercorrências mamárias, constituídas, em sua maioria, por ingurgitamento mamário, fissuras mamilares e mastite, e levando também em consideração precariedade de informações sobre como fazer de maneira correta e qual tempo de duração. Outro fator importante, é a influência da sociedade sobre as mães de primeira viagem, que influenciam de forma errônea.

Diante dos fatores expostos como influencia na interrupção do AME, e do pouco conhecimento por parte dos pais, vale lembrar que a Organização Mundial da Saúde (OMS), reafirmou sobre a necessidade de se incentivar o Aleitamento Materno, e aponta então para o desenvolvimento de estratégias que tornem possíveis essa pratica, e que possam capacitar profissionais de saúde, para engajar as mães sobre as informações necessárias e adequadas. (MACHADO, *et.al.* 2004)

Segundo (FREITAS, *et.al* 2008) :

Diante das dificuldades, torna-se necessário propor estratégias voltadas no aspecto educativo que facilitem a difusão de informações sobre a importância e as vantagens do aleitamento materno, além de oferecer às mães instruções a respeito da forma correta de amamentar, das técnicas adequadas de amamentação e das estratégias para conciliar está com os outros papéis desempenhados pela mulher na sociedade. Apesar de saberem da importância do aleitamento materno para o desenvolvimento do bebê, muitas mulheres desconhecem questões simples sobre a prática da amamentação, como técnica de sucção, cuidados e preparo das mamas para a lactação, mostrando que a informação, por si só, é insuficiente para a continuidade desse processo.

Como forma de proceder diante dessas questões sobre o “Aleitamento Materno”, destacando a maneira como os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros devem prestar informações ao público materno, a OMS junto com a UNICEF em 1990, tomou a iniciativa do hospital amigo da criança. O principal intuito é modificar as práticas inadequadas dos

profissionais, com a intenção de “promover, proteger e apoiar o aleitamento materno”.

Para que isso aconteça de maneira exata, foi também citada dez passos para se ter sucesso no AM, e os mesmos devem ser elevados pelas instituições que aderirem essas práticas. (BATISTA, *et.al.* 2017).

Os profissionais de saúde devem oferecer ajuda prática e emocional, fundamentado na técnica de aconselhamento, auxiliando a mulher a tomar decisões cabíveis a ela e seu filho, adquirindo autoconfiança na sua capacidade de amamentar (BRAGA *et al.*, 2008).

Além do apoio emocional e auxílio no processo, a educação em saúde visa também contribuir para criar oportunidades de aprendizagem, comunicação para então poder obter resultados como a melhora do conhecimento em como fazer o aleitamento materno. (ESCALONA, 2015).

Segundo Almeida *et al.* (2015), o aconselhamento dos profissionais de saúde é de tamanha importância para o auxílio à superação das dificuldades encontradas, isso deve ocorrer em todos os momentos, tanto no pré-natal, na sala de parto, no alojamento conjunto e no puerpério onde se colocam em prática a maioria das orientações. Todas as informações e recomendações devem se ampliar também à rede de apoio familiar, pois a mãe que não consegue amamentar facilmente seu filho perde a confiança em si mesma e se torna suscetível a pressão de familiares e conhecidos.

De acordo com BRASIL, 2010; DODOU *et al.*, 2017, citado por Sousa (2021), ainda se tratando da Política Nacional de Promoção da Saúde, reflete muito sobre a educação em saúde como atitude de aprendizagem baseada em processos pedagógicos problematizados, dialógicos, emancipatórios e críticos, capazes de favorecer o aumento da capacidade crítico reflexiva dos sujeitos e o aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável. Assim, a educação em saúde deve estar presente nas ações desenvolvidas pela enfermagem no puerpério, para facilitar a incorporação de ideias e práticas no cotidiano das pessoas, com vistas a atender às suas reais necessidades e contribuir para a promoção da saúde.

3.4 Políticas públicas no incentivo ao aleitamento materno

No ano de 1981, foi lançado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), no Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), criado pelo Ministério da Saúde, que passou a ser o órgão responsável pela elaboração de ações de promoção, proteção e apoio do aleitamento materno no país. No início da década de 80, as ações que incentivavam o aleitamento eram feitas de forma isoladas, e os principais contribuintes eram os profissionais da saúde. (ALVES *et al.*, 2016, MONTEIRO; NAKANO; GOMES, 2011).

No decorrer dos anos, o INAN foi extinto e o PNIAM acabou se tornando o programa principal na área da saúde voltada para as crianças, o mesmo passou a executar as ações de promoção, proteção e apoio ao AM já existentes. Mas também atuou na criação de novas ações para melhoria dos índices de aleitamento materno. (ARAÚJO, *et al.*, 2003)

Com o grande avanço do PNIAM, foi firmado em 2003 um pacto nacional pela redução da Mortalidade Materna e Neonatal, que visa atrelar a promoção e atenção integral à saúde da criança e ainda a diminuição da mortalidade infantil. O governo adotou este pacto como uma de suas prioridades, que era o incentivo ao aleitamento materno, por se tratar de uma estratégia eficaz e de baixo custo para a redução da mortalidade infantil (UEMA. *et al* 2015).

3.4.1- Rede amamenta brasil

A rede amamenta Brasil, é uma estratégia criada no intuito de aumentar os índices de amamentação no país, afim de evitar mortes infantis e neonatais, essa ação era baseada no transporte de informações que perpassavam o país, afim de levar conhecimento as futuras mães ou ate mesmo as mulheres sem filhos, para que ambas pudessem trocar informações no meio social. Ela surgiu da necessidade de se compreender a amamentação, como sendo exclusiva até 6 meses e o único alimento a ser ofertado por recém nascido capaz de suprir as suas necessidades nutricionais (BRASIL, 2011).

A estratégia interliga UBS, secretarias municipais e estaduais de saúde, o governo federal e a sociedade com o propósito de revisar e atualizar o trabalho interdisciplinar nas UBS, apoiando-se nos princípios da educação permanente, no respeito à visão de mundo dos profissionais e nas especificidades locais e regionais. (MINISTERIO DA SAUDE,2011).

Segundo BRASIL, 2011, a Rede Amamenta Brasil se estrutura em diferentes esferas que se interconectam. O conjunto resultante é como uma malha de múltiplos fios que pode se espalhar indefinidamente para todos os lados, sem que nenhum de seus nós possa ser considerado principal ou central, nem representante dos demais. Assim, a Rede vai se capitalizando, sendo de responsabilidade dos Estados a implantação das Redes estaduais, e dos municípios a implantação das Redes municipais.

3.4.2 Iniciativa Hospital Amigo da Criança

O hospital amigo da criança foi idealizado, em um encontro organizado pela Organização Mundial da Saúde-OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, e tinha por objetivo buscar e criar ações que pudessem alavancar o apoio a amamentação através de profissionais da saúde, em prol de disseminar informações necessárias para a população sobre o assunto proposto. Alguns países assim como o Brasil, adotaram esta iniciativa, o que o tornou de grande valia. (LAMOUNIER, 1996).

Segundo Oliveira (2016), Para atingir o que era proposto pela “Declaração de Innocenti” foram criados os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, que consistia em providências que informariam às gestantes quais seriam os benefícios alcançados por meio da amamentação e como seria o adequado manejo do aleitamento materno.

De acordo com o Ministério da saúde (2010):

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança- IHAC está inserida na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância criada em 2002 pela OMS/UNICEF, que busca apoio renovado à amamentação exclusiva, do nascimento aos seis meses de vida, e a continuidade da amamentação por dois anos ou mais, com introdução de alimentação complementar adequada e no momento oportuno.

O Ministério da saúde (2010), também afirma:

Os Dez Passos são recomendações que favorecem a amamentação a partir de práticas e orientações no período pré-natal, no atendimento à mãe e ao recém-nascido ao longo do trabalho do parto e parto, durante a internação após o parto e nascimento e no retorno ao domicílio, com apoio da comunidade.

Quadro 2: Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados da saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno.
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos.
6. Não oferecer aos recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos - 24 horas por dia.
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.

Fonte: Ministerio da saúde, 2010.

3.4.3 Estratégia nacional para alimentação complementar saudável

Segundo o MANUAL DE IMPLEMENTAÇÃO DA EAAB, (2013), citado por Oliveira (2016), De acordo com os princípios da Rede Cegonha, a EAAB é resultado da união das ações da Rede Amamenta Brasil e da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS), sendo que a primeira foi lançada no ano de 2008 e a segunda em 2009, com o propósito de capacitar os profissionais de saúde a partir de atividades participativas e que permitam a troca de experiências e aquisição de conhecimento, levando-se em consideração a realidade local. Até o fim de 2012, as duas estratégias formaram mais de 4.500 tutores e envolveram mais de 38 mil profissionais da Atenção Básica em todo o Brasil .

A Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável, foi elaborada com o intuito de promover a promoção da alimentação saudável e fortalecer ações que estivessem voltadas para a ela, assim como também orientar e incentivar a pratica de se comer de forma saudável com os alimentos essenciais, e para que alcançassem o objetivo, os profissionais da atenção básica eram os principais aliados. A função dos profissionais seria a realização de orientações nutricionais necessárias nos primeiros anos de vida e juntamente com ela a promoção da alimentação saudável desde a infância, levando em consideração a introdução de alimentos após 6 meses de aleitamento materno exclusivo, podendo respeitar assim à identidade cultural e alimentar da população brasileira. (BRASIL, 2010).

3.5 Principais fatores que influenciam no desmame precoce

É de cunho geral que a prática da amamentação envolve diversos fatores, motivos esses que vão desde psicológicos, físicos e até mesmo estéticos. O desmame precoce é definido como interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses de vida completos do lactente, com introdução de outros alimentos na dieta da criança, isso ocorre devido a inúmeros fatores. Dentre eles temos, a falta de informações a respeito dos problemas enfrentados devido uma série de erros cometidos durante o ato; questões profissionais da mãe, que logo após o parto só recebem 4 meses de licença maternidade e precisam se desdobrar para conseguir manter a amamentação, e muitas acabam suspendendo devido ao tempo corrido e praticidade. (PARIZOTTO; ZORZI, 2008).

As causas do desmame precoce são várias e muitos deles são causados pela própria mãe ou até mesmo a sociedade como um todo, quando por falta de troca de informações ou conhecimento acaba por influenciar uma lactante a maneira errada de se fazer o AM. De acordo com Ramos e Almeida (2003), alguns motivos maternos são: leite fraco ou pouco, problemas na mama, falta de experiência, trabalho, fatores psicológicos e fisiológicos, entre outros.

Segundo SILVA *et al.*, (2007) citado por Brandão *et.al* (2016), a ocorrência do desmame precoce se revela com aspectos complexos, mediante os quais é possível perceber contradições entre sentimentos e posicionamento favoráveis e desfavoráveis que se agrupam às questões culturais, socioeconômicas e psicossociais, contribuindo para a concepção que a mulher tem sobre sua importância no ato de amamentação.

De acordo com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995), apesar dos evidentes benefícios do leite materno, o abandono da amamentação exclusiva é um fenômeno marcante em todos os países inclusive no Brasil.

De acordo com o Ministério da Saúde (1989):

A prevalência e a duração do aleitamento materno diminuíram em muitas partes do mundo, por diversas razões sociais, econômicas e culturais. Nesse sentido, com a introdução de tecnologias modernas e adoção de novos estilos de vida, houve, em muitas sociedades uma redução notável na importância atribuída esta prática tradicional. Mesmo involuntariamente, os serviços de saúde frequentemente contribuíram para esse declínio, seja por não apoiarem estimularem mães amamentar, seja por introduzir em rotinas e procedimentos que interferem com iniciação e o estabelecimento normal do aleitamento.

A experiência clínica demonstra que enquanto uma parcela das mães desmama seus filhos precocemente, deixando de beneficiá-los de todas as vantagens da amamentação natural, outra parte realiza o aleitamento materno com tanto sucesso que muitas vezes apresenta uma certa dificuldade na realização do desmame, levando à extensão da amamentação natural. (Carrascoza,2005)

Outro ponto de suma importância que contribui para o desmame precoce são os problemas enfrentados pelas lactantes em seu processo de amamentar. Esses problemas se fazem presentes no decorrer do processo e podem ser reflexo de desinformação por parte da mãe acerca da maneira correta de se praticar o AM e os fatores que o englobam, lembrando que esses fatores tem grande poder de influencia na decisão de uma mãe em escolher amamentar ou não.

Segundo Bortoli, *et.a.l* (2019) Intervenções educativas em saúde, fornecem subsídios a mulher e possibilitam a ela adotar medidas práticas e mais adequadas em relação a amamentação e conseqüentemente favorecendo o aleitamento e reduzindo a mortalidade infantil. O acesso a informação se configura uma poderosa ferramenta na busca de resultados satisfatórios acerca do aleitamento materno.

Segundo Faleiros,Trezza e Carandina (2006):

A literatura aponta que as mães têm, geralmente, noção das vantagens do aleitamento materno e referem doenças maternas ou da criança e o trabalho fora do lar como problemas pouco frequentes em relação à manutenção do mesmo. No entanto, apontam como relevantes os problemas relacionados à “falta de leite”, “leite fraco”, problemas mamários e a recusa do bebê em pegar o peito. Essas razões, apontadas mais frequentemente, talvez se devam ao fato de a mulher atual ter uma vivência mais ansiosa e tensa e possivelmente, à falta de um suporte cultural que havia nas sociedades tradicionais, nas quais as avós transmitiam às mães. (Faleiros *et.al*, 2006).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório, com caráter qualitativo oriundo de uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, os sujeitos da pesquisa foram mulheres que tiveram filhos nos anos anteriores.

Segundo MAANEN (1979 p.520):

“A expressão pesquisa qualitativa assume diferentes significados no campo das ciências sociais. Compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar um sistema complexo de significados. Tem por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social; trata-se de reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teorias e dados, entre contexto e ação.”

De acordo com MARTINS, (2001). Citado por Gonçalves (2010) A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, periódicos e outros. Busca também, conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema.

Segundo Gonsalves (2001, p.67),

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...].

4.2 Período e Local do estudo

O estudo foi realizado em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Igarapé do Meio-MA. A coleta de dados aconteceu na própria unidade de saúde, em dias programados para as consultas de pré-natal e vacinação das crianças e, também, por meio de visitas domiciliares pré-agendadas, com mães que faltaram as atividades na unidade durante o período de coleta de

dados. O instrumento para coleta dos dados de escolha foi à entrevista semiestruturada com transcrição das falas das participantes na íntegra.

. Segundo KUHN, et.al. 1992, o uso de entrevistas como instrumento científico de coleta de dados deve ser o reflexo de um planejamento metodológico consciente e informado. Isto porque, por trás de uma escolha técnico-instrumental, há o enquadramento da pesquisa em um paradigma científico, que oferece ao pesquisador contornos e definições claras a respeito do tipo de problema que é possível investigar, como é possível fazê-lo, qual tipo de raciocínio envolvido, qual a postura adotada pelo pesquisador e, finalmente, que tipo de conhecimento pode ser obtido.

4.3 População

No local escolhido para realizar a presente pesquisa atende um total de 15 gestantes que já tiveram filhos anteriormente e 30 mães que comparecem para levar os filhos para vacinação. Totalizando assim 45 pessoas do sexo feminino que são atendidas diariamente nesta Unidade de saúde.

4.4 Critérios de Seleção

4.4.1 Inclusão

Foram incluídos no estudo as mulheres que aceitaram participar do estudo e assinaram a TCLE e que também tenham mais de um filho.

4.4.2 Não inclusão

Mães primíparas

Mulheres que não praticaram o aleitamento materno

4.5 Coleta de dados

4.7 Aspectos éticos

Os participantes desta pesquisa assinaram o TCLE contido nos anexos deste trabalho. O estudo obedeceu as normas éticas da resolução nº466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

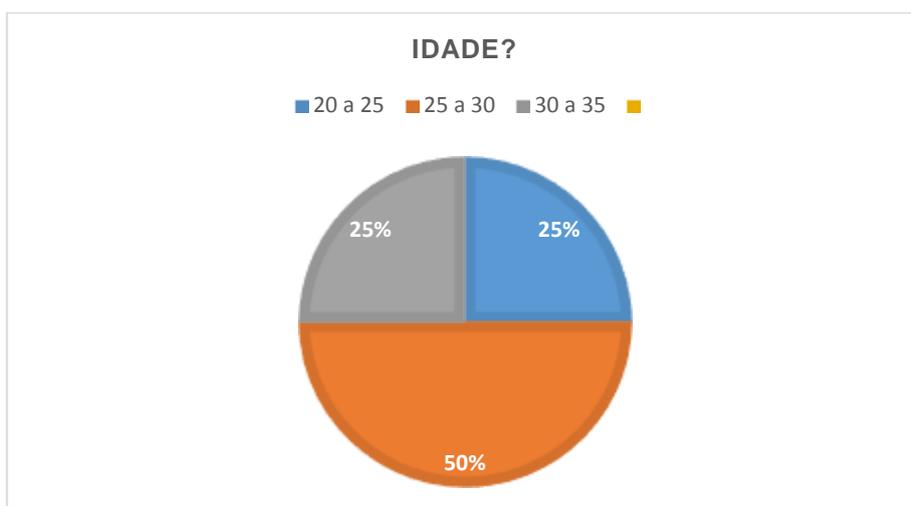
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amamentação é uma função de excelência da mulher, que está predestinada a se colocar nesse papel desde seu nascimento, e de acordo com as expectativas sociais, é um momento de plena realização da figura feminina e satisfação, devido algumas já terem compartilhado experiências e a grande maioria das não poderem (CABRAL *et.al.*,2013).

A pesquisa foi realizada inicialmente com 15 mulheres que já são mães e possuem mais de um filho, e as mesmas fazem acompanhamento vacinal na UBS escolhida para a realização desta pesquisa de campo, o critério utilizado para coleta de dados foi através de entrevista com questionário, contendo perguntas abertas e fechadas. A pesquisa foi realizada nos meses de Agosto e Setembro, no intuito de abordar as mães presentes que tiveram filhos nos anos de 2019 a 2022, tendo como foco principal as experiências vividas por elas com a amamentação.

No gráfico (1), o perfil dos entrevistados selecionados são mães com mais de um filho. Pode-se observar que a faixa etária das mesmas seria a partir de 20 a 35 anos. Sendo 50% com idade de 20 a 25; 20% com idade entre 26 e 30 anos, e 30% com idade de 32 a 35 anos.

Gráfico 1: Distribuição numérica e percentual das mães com mais de um filho segundo faixa etária. Santa Inês (2022).

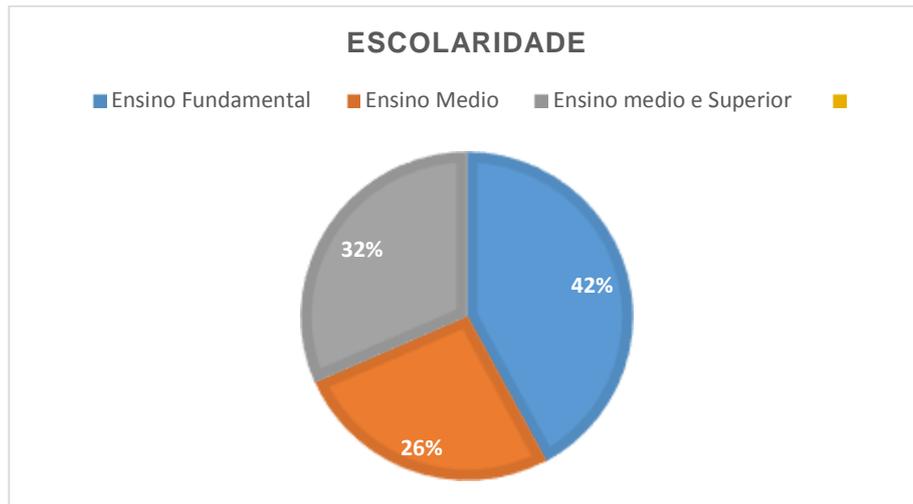


Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Quanto a escolaridade Gráfico (2) das entrevistadas, percebeu-se que em relação ao gráfico anterior os percentuais foram mais elevados em alguns pontos.

Fica exposto que existe uma pequena taxa de baixa escolaridade, o que por sinal é um fator que contribui de maneira relevante. Nos resultados observou que: 50% tem o ensino médio completo, 20% ensino fundamental e 30% ensino médio e ensino superior.

Grafico 2: Distribuição numérica e percentual das mães entrevistadas segundo a escolaridade

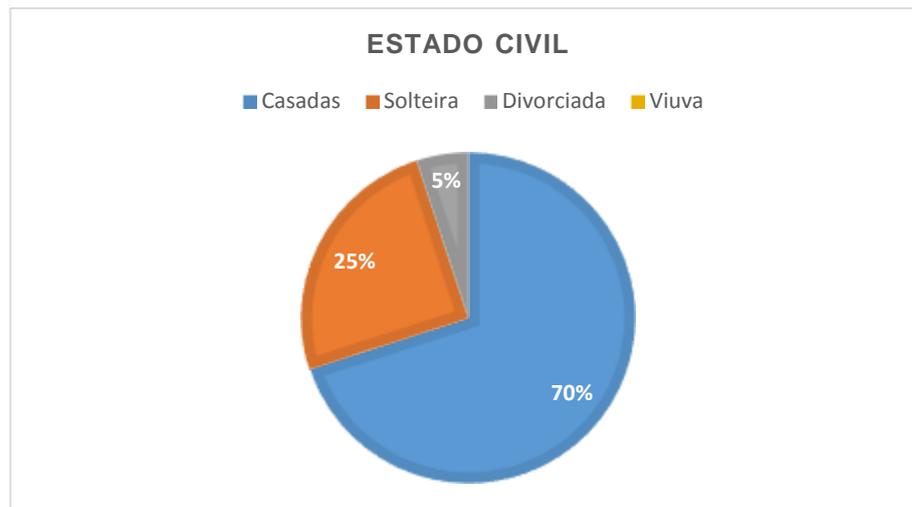


Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Estudos realizados por Damião (2008, p.444), refere que no Brasil, estudos recentes têm demonstrado a influência de fatores como escolaridade e idade maternas e práticas associadas ao parto e nascimento sobre a incidência e duração do aleitamento materno^{13,14,16-19}. Contudo, fica clara a necessidade de se conhecer os fatores associados ao aleitamento materno em cada realidade, com vistas a subsidiar a escolha de estratégias mais efetivas de promoção da amamentação, que focalizem e adequem as intervenções aos grupos de maior risco.

No quesito estado civil, gráfico (3) pode-se perceber que 80% das participantes mantem relação afetiva com o pai de seus filhos, e garantem que eles as ajudam no cuidado e no sustento dos filhos, e as outras 20% se separaram logo após o nascimento dos filhos.

Grafico 3: Distribuição numérica e percentual do estado civil das mães entrevistadas.

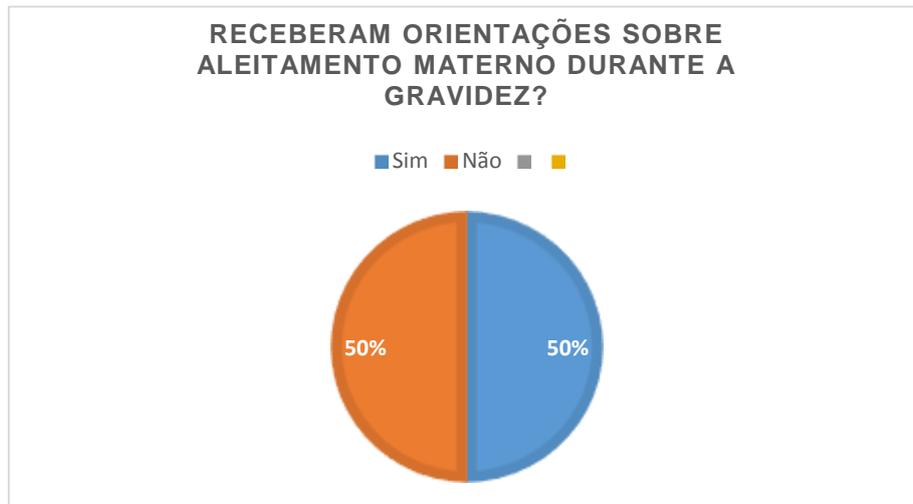


Fonte: Elaborado por Keddma (2022)

Para que aconteça o apoio à amamentação e esse seja eficaz, faz-se necessário debater o papel da família na promoção do AM. Mediante os aspectos que cercam a família, temos como objetivos: discorrer sobre o papel do pai no aleitamento materno; conhecer o papel da mulher-avó no aleitamento materno, identificar a atuação do enfermeiro nas ações de estímulo ao aleitamento materno. (MIRANDA, *et.al* 2009).

Por razões bastante conhecidas, sabemos o quão importante é amamentar, e sabe-se ainda as mais variadas questões que envolvem este ato, visando esta situação, tentamos buscar através de entrevista fatores que levam ou levaram as mães a desmamar seus filhos. Quanto as questões voltadas para o tema principal, Aleitamento Materno, gráfico (4), foram feitas perguntas que investigam desde as orientações que foram recebidas durante a gestação. Os números dos resultados encontrados foram:

Grafico4: Dados numéricos e percentual sobre orientações recebidas durante gestação.



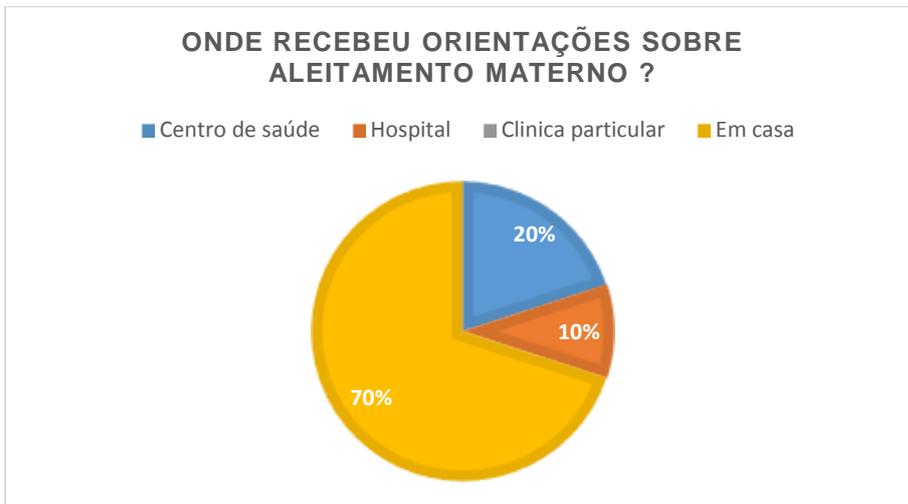
Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Estudos realizados por Cardoso (2006), refere que o enfermeiro como educador em saúde no que tange a amamentação tem como papel, conduzir e guiar através da informação, mulheres e familiares no período gravídico puerperal sobre a importância do ato de amamentar.

Outros autores corroboram com o presente estudo ao aferir que é essencial que o enfermeiro reconheça a realidade da puérpera, juntamente com o saber e as práticas de cuidado utilizadas por esta no puerpério e, assim, realize o processo de ensino-aprendizagem de forma efetiva, por meio de conhecimentos e experiências prévias das puérperas, para que estas se sintam realmente amparadas. (BERNARDI et.al 2011).

Pode-se observar no gráfico (5) que sobre as orientações recebidas durante a gestação, 50% respondeu que sim e 50% que não receberam. Diante disso visou buscar qual foi o local onde as que relataram ter recebido orientações.

Grafico 5: Distribuição numérica e percentual sobre o local onde as mães entrevistadas receberam orientações.



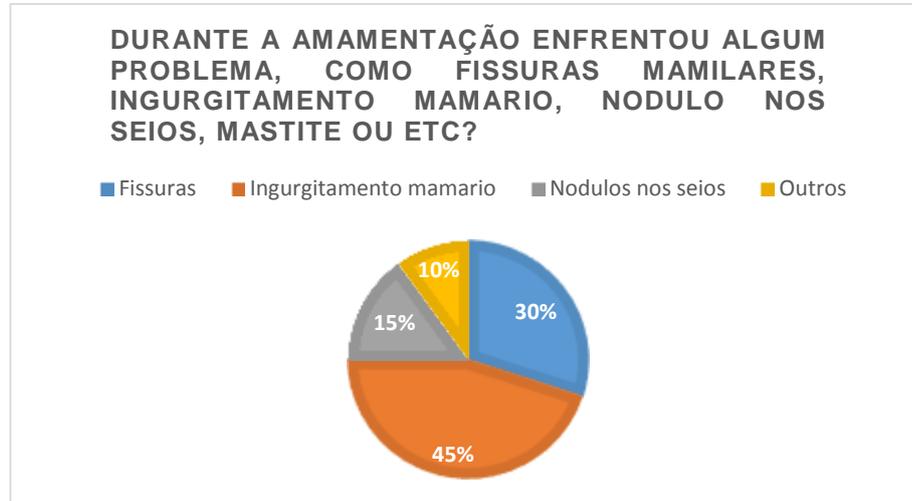
Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Segundo Prates et.al (2014)

Para que os profissionais de saúde possam auxiliar efetivamente a mulher, ele precisa reconhecer as crenças e tradições que envolvem o seu contexto social, de modo a identificar práticas que desfavorecem a amamentação. Sobre esse aspecto, verifica-se que os profissionais envolvidos com a saúde da mulher durante o período gravídico- puerperal possuem pouco conhecimento sobre as práticas populares que envolvem a amamentação, o que os impossibilita de discutir, desmitificar e esclarecer certas práticas culturais com a comunidade. Na ausência dessas discussões, depreende-se que muitas práticas identificadas durante as entrevistas, como, por exemplo, a utilização de fórmulas, chupetas, água e chás e a introdução precoce de alimentos continuarão perpetuando-se ao longo das gerações, desfavorecendo a amamentação. Portanto, esses são assuntos emergentes que devem ser trabalhados durante as ações de pré-natal e puerpério, de modo a estimular comportamentos, atitudes e práticas saudáveis na população.

No gráfico (6) pode-se observar que mesmo as mulheres conseguindo realizar a amamentação da maneira adequada, ainda acabam por desenvolver problemas mamários no decorrer do processo de aleitamento. E constata-se que os problemas físicos são os mais prevalentes na vida delas.

Gráfico 6: Distribuição numérica e percentual dos problemas enfrentados pelas mães durante amamentação



Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Estudos realizados por BARATIERI; NATAL, (2018, p.6) citado por Lima e Almeida (2020) reforçam que embora a amamentação seja um direito da mãe e da criança e das informações e orientações estarem acessíveis e aplicadas, muitas mulheres optam por não amamentar ou o desmame precoce. Dentre os vários fatores relevantes do inadequado aleitamento e desmame precoce destaca-se o curto período de transmissão de conhecimentos de técnicas de amamentação em que a puérpera permanece aos cuidados médicos e enfermagem.

6 CONCLUSÃO

O foco principal desta pesquisa foi os fatores que influenciam na duração e decisão, e de acordo com os dados obtidos, pode-se constatar que existem inúmeros fatores que contribuem na duração, dentre eles temos como principal, as questões profissionais da figura materna, onde a mãe necessita trabalhar para garantir o sustento dos filhos e/ou até mesmo da sua residência, e as empresas só lhes garantem 4 meses de licença maternidade, o que acabara por falta de estímulos e até mesmo condições físicas fazerem com que elas optem por acrescentar as formulas infantis, que por muitas das vezes não são receitadas por pediatras.

Este estudo possibilitou perceber a importância da amamentação para a vida de um recém nascido, visto que existem fatores que acabam servindo de empecilho para contribuir no desmame precoce ou até mesmo na sua complementação. Constatou-se que o desmame precoce causa um grande impacto na vida de um ser vivo, pois é através do ato de amamentar que se é ofertado todos os nutrientes necessários para um crescimento saudável e com grandes benefícios futuros, e sabe-se ainda que a sua falta poderá causar alterações drásticas no organismo, pois além de ser um ação natural, o leite contém muitos benefícios em sua composição.

Sabe-se ainda que a amamentação pode gerar inúmeros traumas e estresses psicológicos, isso acontece porque durante o amamentar a mãe passa por estimulação de hormônios ligados ao seu organismo, o que acaba por acarretar nos traumas psíquicos, e diante de muitos artigos pode-se perceber a grande prevalência de doenças psíquicas que se desenvolveram durante a amamentação.

Conclui-se portanto que a enfermagem e outros profissionais ligados a área da saúde, que se preocupam com a saúde e bem estar da população, em especial as gestantes, puérperas e nutrizes. Hoje consideram a amamentação importante e essencial para o bebê, e através deste trabalho pode se constatar que a educação em saúde sobre o AM é rica e contribui de maneira gradativa para o bom desenvolvimento do ser vivo, assim como contribui para diminuir a taxa de mortalidade e doenças ligadas a mesma.

REFERÊNCIAS

Aleitamento-materno. <https://www.unicef.org/brazil/>

ALMEIDA, J.M *et al.* **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.** Revista Paulista de Pediatria, v. 33, n. 3, p. 355- 362, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:20/10/2021

BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia. Scielo Ciência & Saúde Coletiva. **Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa.** 2018.Disponível: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:15/10/2022

BARREIRA, Sandra Mara Chaves; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. **Amamentação: compreendendo a influência do familiar.** Acta Scientiarum. Health Sciences, v. 26, n. 1, p. 11-20, 2004. Disponível em: <https://periodicos.uem.br>. Acesso em:25/10/2021

BATISTA, Marina Ramos *et al.* **Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas.** Journal of Nursing and Health, v. 7, n. 1, p. 25-37, 2017.Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br>. Acesso em:30/10/2021

BRAGA, D.F *et.al.* **Amamentação exclusiva de recém-nascidos prematuros: percepções e experiências de lactantes usuárias de um serviço especializado.** Revista de Nutrição, Campinas, v. 21, n. 3, p. 293-302, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br> . Acesso em: 18/09/2021

BRANDÃO, Adriana de Paula Mendonça *et al.* **Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce.** Rev Cient FacMais, v. 5, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br> Acesso:10/09/2021

BRASIL, Ministério da Saúde. **Proteção promoção e apoio ao aleitamento materno: O papel especial dois serviços materno infantil.** Belo Horizonte. Gráfica Ses, 1989.Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/>. Acesso em:12/09/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. ENPACS: **Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno do Tutor / Ministério da Saúde, Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar - IBFAN Brasil.** Brasília: MS; 2010.Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em 20/09/2022

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010) / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em: 15/10/20022

CAMPAGNONE, Wilson Olegário *et.al.* **A importância da orientação sobre o aleitamento materno. In: Fórum PAS-Prática em Atenção à Saúde 2017.** 2017. Disponível em: <https://congressos.pucsp.br/>. Acesso em:20/09/2021

CABRAL, Patrícia Pereira. BARROS Camila Silva, VASCONCELOS Maria Gorete Lucena de, JAVORSKI Marly, PONTES Cleide Maria. Motivos do sucesso da amamentação exclusiva na perspectiva dos pais. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 454-62, 2013.

CARRASCOZA, Karina Camillo; COSTA JÚNIOR, Áderson Luiz; MORAES, Antônio Bento Alves de. **Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno.** Estudos de Psicologia (Campinas), v. 22, p. 433-440, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:18/10/2022

CARREIRO, Juliana de Almeida *et.al.* **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 430-438, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:05/09/2021.

CARVALHO, A.P. *et al.* **Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas.** Rev Paul Pediatría 2006; 24(2): 121-126. Disponível em: http://www.spsp.org.br/Revista_RPP/24-15.pdf. Disponível em:<https://www.periodicos.set.edu.br>. Acesso em:19/08/2022

DAMIÃO Jorginete de Jesus. Rev Bras Epidemiol 2008; 11(3): 442-52. **Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo.** p. 55-58, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:10/08/2022

LIMA, Ema Cardoso de Andrade; DE ALMEIDA, Éder Júlio Rocha. **Aleitamento materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 11, p. 87188-87218, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/>. Acesso em:10/8/2022

DE BORTOLI, Cleunir de Fatima Candido; POPLASKI, Jesica Fernanda; BALOTIN, Paula Roberta. **A amamentação na voz de puérperas primíparas.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/>. Acesso em:19/08/2022

DODOU H.D *et.al.* **A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas.** Rev Bras Enferm [Internet], v. 70, n. 6. p. 1320-8, novdez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:15/09/2022

ALVES, Darlane dos Anjos *et.al.* **Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação.** Revista Em Extensão, v. 16, n. 2, p. 242-252, 2017. Disponível em: <https://seer.ufu.br/>. Acesso em: 28/08/2022

DOS SANTOS MONTEIRO, Juliana Cristina; SPANÓ NAKANO, Ana Márcia. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Investigación y educación en enfermería**, v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011.

ESCALONA, Alexander Tamayo. **Educação em saúde para apoio ao aleitamento materno na unidade básica de saúde urbano 2.** Mata Grande/AL.2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br>. Acesso em:25/08/20022

FALEIROS, Francisca Teresa Veneziano; TREZZA, Ercília Maria Carone; CARANDINA, Luana. **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração.** Revista de Nutrição, v. 19, p. 623-630, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:20/08/2022

FREITAS, Giselle Lima de *et.al.* **Avaliação do conhecimento de gestantes acerca da amamentação.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 461-468, 2008. Disponível em: <https://www.reme.org.br/>. Acesso em:10/11/2021

GIUGLIANI, Elsa RJ. **Amamentação: como e porque promover**. *Jornal de Pediatria*, v. 70, n. 3, 1994. Disponível em: <https://www.jped.com.br>. Acesso em: 20/08/2022

GUINÉ, Raquel; GOMES, Ana Luísa. **A nutrição na lactação humana**. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health*, n. 49, p. 131-152, 2016. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/>. Acesso em: 25/08/2022

IACKUSCH, Caroline Haninec. **Educação em saúde e aleitamento materno: uma proposta de intervenção às gestantes da Unidade de Saúde Concórdia, município de Curitiba-PR. 2018** Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/>. Acesso em: 12/09/2022

KUHN, T. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1992. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/>. Acesso em: 22/08/2022

LAMOUNIER, J. A. **Experiência iniciativa hospital amigo da criança**. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 44, p. 319-324, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 20/11/2021

LAMOUNIER, Joel Alves. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Jornal de pediatria**, v. 72, n. 6, p. 363-367, 1996.

LEVY, Leonor; BÉRTOLO, Helena. **Manual de aleitamento materno**. Lisboa: comité português para a unicef, 2008. Disponível em: <https://www.unicef.pt/>. Acesso em: 25/08/2022

LIMA, Vanessa Ferreira de. **A importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/>. Acesso em: 15/09/2022

MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORE, Silvia Eloiza. **Mitos e crenças sobre o aleitamento materno**. *Ciência & saúde coletiva*, v. 16, p. 2461-2468, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 15/11/2021

MAANEN, John, Van. Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface, In *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, no. 4, December 1979 a, pp 520-526

MARTINS, Maria Zilda. **Benefícios da amamentação para saúde materna**. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*, v. 1, n. 3, p. 87-97, 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/>. Acesso em: 16/09/2021

MARTINS, Jorge Santos. **Trabalho com Projetos de Pesquisa (o)**. Papyrus Editora, 2001.

MACHADO, Ana Rita Marinho. NAKANO, Ana Marcia Spanó. ALMEIDA, Ana Maria. MAMEDE, Ana Villela et al. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, p. 183-187, 2004.

MIRANDA, Maria Aparecida; DE SOUZA MARTINS, Marilza; MARIA, A. **Maternagem: quando o bebê pede colo**. Núcleo de Apoio à Pesquisa em Estudos Interdisciplinares sobre o Negro Brasileiro, 2009.

DE MENEZES, Labibe do Socorro Haber. Dor relacionada à prática da amamentação no puerpério imediato. **Fisioterapia Brasil**, v. 15, n. 2, p. 100-105, 2014..Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/>. Acesso em:18/09/2022

MOURA, A. C. *et.al.* **AMAMENTAÇÃO COM ENFOQUE NA SAÚDE DA MULHER**. Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE. 1999. Disponível em: <http://srvwebbib.univale.br/pergamum/tcc/Amamentacaocomenfoquena-saudedamulher.pdf>.

NASCIMENTO, V. C. *et.al.* **Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.[online], Recife, v. 13, n. 2, p. 147-159, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:18/09/2022

NUNES, Leandro Meirelles. **Importância do aleitamento materno na atualidade**. Boletim científico de pediatria. Porto Alegre. Vol. 4, n. 3 (dez. 2015).Disponível em: <https://www.sprs.com.br/>.Acesso em:22/09/2022

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de et al. **Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, p. 16-23, 2015.Disponível em: <https://www.scielo.br/>.Acesso em:13/08/2022

OLIVEIRA, Gabriela Sousa de. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: histórico e perspectivas**. 2016.Disponível em: <https://bdm.unb.br/>. Acesso em:16/08/2022

ÓRFÃO, Adelaide; GOUVEIA, Cristina. **Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação**. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, v. 25, n. 3, p. 347-54, 2009.Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/>. Acesso em:25/09/2022

PASSANHA, Adriana et al. **Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrintestinais e respiratórias**. Journal of Human Growth and Development, v. 20, n. 2, p. 351-360, 2010.Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>. Acesso em:14/09/2022

PARIZOTTO, Janaína; ZORZI, Nelci Terezinha. Aleitamento Materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. **O mundo da Saúde**, v. 32, n. 4, p. 466-474, 2008.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. **Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 2, p. 359-367, 2014.Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/>. Acesso em:16/09/2022

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G. **Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo**. Jornal de Pediatria, v. 79, n. 5, p. 385-390, 2003.Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:19/09/2022

REGO, J.D. **Aleitamento materno**, 2ed, São Paulo: Atheneu, 2009. 660p.Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em:12/08/2022

ROSEN, G. **Uma história da Saúde Pública**. Tradução Marcos Fernando da Silva Moreira. São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade Estadual Paulista; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1994. 423 p. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/>. Acesso em:19/09/2022

SANTANA, J. da M.; BRITO, S. M.; SANTOS, D. B. dos. **Amamentação: conhecimento e prática de gestantes**. O Mundo da Saúde, v. 37, n. 3, p. 259–267, 2013. Citado na página 15. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em: 18/09/2022.

SCHULZ, Sandra Maria *et.al.* **Influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar: estudo quase experimental**. Revista Baiana de Enfermagem, v. 34, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/>. Acesso em: 26/09/2021

SILVA, Simone Brito Mangabeira. **Benefícios e importância do aleitamento materno**. 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/>. Acesso em: 20/08/2022

SOUSA, Bárbara Leda de. **A importância da amamentação e as contribuições do enfermeiro educador em saúde**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/>. Acesso em: 23/09/2022

VIDIGAL, Marcela Curi et al. **Aspectos nutricionais na gestação e puerpério: uma abordagem para a qualidade no aleitamento materno**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/>. Acesso em: 21/08/2022

VIEIRA, Lucas Gabriel; MARTINS, Gêssica Faria. **Fisiologia da mama e papel dos hormônios na lactação**. Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 6, n. Especial, 2018. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/>.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 349-362, 2015.

APÊNDICE A – TCLE**FACULDADE SANTA LUZIA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: “**ALEITAMENTO MATERNO: FATORES DE INFLUENCIA NA SUA DECISÃO E DURAÇÃO**”. Cujo propósito é **OBJETIVO GERAL DO PROJETO**.

A sua participação é voluntária, mas é importante e a qualquer momento pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua participação consistirá em responder as perguntas do questionário. Será garantido o sigilo das pessoas entrevistadas, não constarão dados que permitam sua identificação decorrer do estudo.

Esclarecemos que durante a realização do trabalho não haverá riscos ou desconfortos, nem tampouco custos ou forma de pagamento pela sua participação no estudo. A fim de garantir sua privacidade, seu nome não será revelado caso os dados da pesquisa sejam publicados/divulgados.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Santa Inês – MA, _____ de _____ de _____.

Autorização do participante

KEDDMA DAMARYS SOUSA

ANEXOS
QUESTIONARIO

1. Idade ? _____

2. Estado Civil

- a) Casada
- b) Solteira
- c) Viúva
- d) Divorciada

3. Escolaridade

- a) Ensino Fundamental
- b) Ensino médio
- c) Ensino Superior

4 Profissão: _____

5. Recebeu orientações sobre o aleitamento materno durante a gestação?

- a) Sim
- b) Não

6. Se sim, onde recebeu orientações?

- a) Centro de saúde
- b) Hospital
- c) Clinica particular
- d) Em casa

7. Enfrentou algum problema durante a amamentação, como fissuras mamilares, ingurgitamento mamário, mastite, Outros?

- a) Sim
- b) Não