

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**DANIELLE RIBEIRO BUENO
NATALIA RAMOS SOUSA MATOS**

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS MÃES EM FACE A AMAMENTAÇÃO
EXCLUSIVA**

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**DANIELLE RIBEIRO BUENO
NATALIA RAMOS SOUSA MATOS**

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS MÃES EM FACE A AMAMENTAÇÃO
EXCLUSIVA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Msc. Grazielly Mendes de Sousa

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

**DANIELLE RIBEIRO BUENO
NATALIA RAMOS SOUSA MATOS**

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS MÃES EM FACE A AMAMENTAÇÃO
EXCLUSIVA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professora Msc. Grazielly Mendes de Sousa (Orientadora)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora Dra. Karolina Alencar Bandeira
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professora Esp. Jackelinne Alves de Farias
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2022**

RESUMO

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é sabidamente o melhor alimento a ser ofertado nos primeiros meses de vida da criança, quando não há restrições que o impeça. A amamentação advinda do leite materno nos primeiros seis meses de vida do lactente é de fundamental importância para o seu desenvolvimento, é considerado o alimento mais saudável e completo a ser ofertado pois possui vários fatores imunológicos que protegem o bebê contra infecções. **OBJETIVO:** Analisar sobre as principais dificuldades vivenciadas pelas mães durante a fase da amamentação nos seis primeiros meses de vida do lactente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa e delineamento transversal. A pesquisa será realizada em Unidades Básicas de Saúde localizadas em Palmas – TO. A coleta de dados ocorrerá após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e está prevista para iniciar em abril de 2023. A população da pesquisa será composta por mulheres em período de aleitamento ou que já tenham passado pelo período de amamentação por pelo menos os seis primeiros meses de vida de seus filhos. Para a coleta de dados será utilizada um questionário estruturado do tipo auto aplicação. Após a coleta, os dados serão organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2010 para tratamento estatístico. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se identificar as principais dificuldades enfrentadas por mulheres na prática da amamentação exclusiva até os seis meses de idade, bem como traçar o perfil destas mulheres.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Amamentação. Dificuldades.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breastfeeding is known to be the best food to be offered in the first months of a child's life, when there are no restrictions that prevent it. Breastfeeding from breast milk in the first six months of the infant's life is of fundamental importance for its development, it is considered the healthiest and most complete food to be offered because it has several immunological factors that protect the baby against infections. **OBJECTIVE:** To analyze the main difficulties experienced by mothers during the breastfeeding phase in the first six months of the infant's life. **METHODOLOGY:** This is a field study, exploratory and descriptive, with a qualitative and quantitative approach and cross-sectional design. The research will be carried out in Basic Health Units located in Palmas - TO. Data collection will take place after approval by the Research Ethics Committee and is expected to start in April 2023. The research population will be composed of women who are breastfeeding or who have already been breastfeeding for at least the first six months of their children's lives. For data collection, a structured self-application questionnaire will be used. After collection, the data will be organized and tabulated in a Microsoft Excel 2010 spreadsheet for statistical treatment. **EXPECTED RESULTS:** It is expected to identify the main difficulties faced by women in the practice of exclusive breastfeeding up to six months of age, as well as to outline the profile of these women.

Keywords: Breastfeeding. Breast-feeding. difficulties.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	8
1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	10
1.2 HIPÓTESES	10
1.3 JUSTIFICATIVA	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A AMAMENTAÇÃO E SUA EVOLUÇÃO	13
3.2 O LEITE MATERNO	14
3.3 TIPOS DE LEITE MATERNO	15
3.4 VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A MÃE E PARA O LACTENTE	16
3.5 TIPOS DE ALEITAMENTO MATERNO	18
3.6 INTRODUÇÃO PRECOCE DE FÓRMULAS/LEITES ARTIFICIAIS	18
3.7 FATORES QUE INTERFEREM NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 DESENHO DO ESTUDO	21
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	21
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	22
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	22
4.6 VARIÁVEIS	22
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	22
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	24

6 ASPECTOS ÉTICOS	25
6.1 RISCOS.....	25
6.2 BENEFÍCIOS	25
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	25
7 DESFECHOS.....	26
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	26
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	26
8 CRONOGRAMA	27
9 ORÇAMENTO	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

IgA - Imunoglobulina A

IgM - Imunoglobulina M

IgG - Imunoglobulina G

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é sabidamente o melhor alimento a ser ofertado nos primeiros meses de vida da criança, quando não há restrições que o impeça. É preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que o aleitamento seja exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015).

Sabe-se que a amamentação advinda do leite materno nos primeiros seis meses de vida do lactente é de fundamental importância para o seu desenvolvimento e, é o alimento mais saudável e completo a ser ofertado. De acordo com Brasil (2015) o leite materno possui vários fatores imunológicos que protegem o bebê contra infecções entre eles estão os anticorpos IgA, IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisosima e fator bífido.

Além da função de nutrição, o aleitamento proporciona momentos de afeto e vínculo entre mãe e filho. Os benefícios da amamentação não são apenas para a criança, mas é do binômio mãe-filho.

A amamentação deve ser entendida como uma prática natural e eficaz, cujo sucesso dependerá de diversos fatores, sendo os fatores históricos, sociais, culturais e psicológicos da puérpera, além do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio a amamentação (ANDRADE, 2016).

Neste contexto, é possível destacar alguns fatores que influenciam e prejudicam a amamentação exclusiva, levando a outros tipos de aleitamento ou até mesmo, levando ao desmame precoce. Dentre alguns fatores, podem ser citados o nível de escolaridade da mãe, falta de conhecimento dos benefícios do aleitamento materno, o trabalho extradomiciliar das mães, crenças populares, como acreditar que seu leite é fraco e deve ser complementado, problemas mamários como mastite e fissura, e o estresse no puerpério. Nota-se, que são muitos os fatores que interferem no aleitamento exclusivo, mas que, podem ser prevenidos ou minimizados por meio da boa orientação à mulher desde o pré-natal (CARVALHO *et.al.*,2018).

Ressalta-se que a amamentação não deve ser vista como uma responsabilidade exclusiva da mulher, mas estendida aos profissionais de saúde que devem dar suporte às questões biológicas e técnicas.

Sendo assim, entende-se que tal realidade por ser evitada ou reduzida, através do aconselhamento nas consultas de pré-natal e por meio de campanhas, neste contexto, sendo necessário encorajar e empoderar as mães a manterem o aleitamento exclusivo pelo tempo preconizado, tendo em vista os inúmeros benefícios do ato, então, por meio do aconselhamento nas consultas de pré-natal devem ser abordados com as mães e com os familiares as vantagens da amamentação, o tempo a ser mantido do aleitamento materno, o momento ideal da introdução alimentar, abordar sobre as posições e pegadas do lactente na mama, e não menos importante, as possíveis consequências do desmame prematuro.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais as dificuldades vivenciadas pelas mães para manter a amamentação exclusiva até os seis meses de idade dos seus lactentes?

1.2 HIPÓTESES

A falta de informação, uma carência de suporte familiar gerando estresses no ambiente na qual a nutriz vive, um ineficaz acompanhamento no pré-natal, associada à idade materna, sendo mais influenciado nas mães mais jovens, são fatores que contribuem para o insucesso da amamentação exclusiva.

1.3 JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno exclusivo mesmo com todas as vantagens tanto para a mãe como para o filho ainda é um desafio, desse modo, este trabalho ganha relevância por identificar as dificuldades e fragilidades que corroboram para que as mães desistam do aleitamento exclusivo. Não menos importante, este trabalho tem intuito de conscientizar as nutrizes que apesar dos desafios, os benefícios da amamentação sobressaem, e que os lactentes necessitam tão somente do leite materno nos primeiros seis meses de vida, pois é o alimento mais rico e completo que o mesmo pode receber, dispensando a ideia de que o leite materno é fraco e insuficiente.

Assim, entende-se que o desenvolvimento deste estudo beneficia a compreensão da identificação da população do território a ser estudado, uma vez que as características que serão identificadas podem facilitar uma melhor abordagem dos problemas de saúde, os estados de risco e de disposição para a promoção da saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar sobre as principais dificuldades vivenciadas pelas mães durante a fase da amamentação nos seis primeiros meses de vida do lactente.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico das mulheres que passaram pela fase da amamentação nos seis primeiros meses de vida.
- Verificar o conhecimento das mulheres sobre a importância da amamentação.
- Identificar quais as dificuldades mais frequentes associadas à amamentação durante os seis primeiros anos de vida.
- Avaliar as dificuldades mais frequentes vivenciadas durante a fase de amamentação.
- Avaliar se as dificuldades vivenciadas pelas mulheres durante a amamentação foram condicionantes para o abandono da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do lactente.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A AMAMENTAÇÃO E SUA EVOLUÇÃO

O ato de amamentar e ser amamentado é historicamente um ato genético, é um processo fisiológico, que faz parte da natureza humana e, é visto que, toda vida animal terrestre mamífera, está condicionada a esta prática (LIMA, 2020). E sabe-se que, cada espécie tem seu leite na medida exata para seu filhote, e o leite humano não é diferente, o leite materno é suficientemente um alimento equilibrado e completo, composto com todos os nutrientes necessários para o lactente (MELO; GONÇALVES, 2014).

Nesse interim, é possível perceber que a ideia do leite fraco surgiu há muitos anos atrás, ainda no século XVI, a alimentação infantil no Brasil sofreu interferências de Portugal, que com a colonização, mulheres portuguesas trouxeram um costume bastante difundido na Europa, o de usar escravas para amamentarem seus filhos, estas ficaram conhecidas como amas-de-leite. Dentre as razões para utilizarem escravas para desempenhar a função de amamentar seus filhos, uma era a crença de que as escravas tinham mais saúde e produziam leite mais forte (SILVA, 2016 apud FREYRE, 2003).

Outro aspecto cultural que influenciou no aleitamento exclusivo, no qual foi perpetuado por muitos anos na Idade Média pela Europa, foi o de evitar o uso do colostro por acreditarem que ele seria prejudicial ao lactente, o que tardaria a introdução do leite materno (SANTOS; ELSAS, 2017 apud ETIENNE, 1976).

Desse modo, é visto que, tais teorias em volta da amamentação, como do leite fraco e insuficiente se perdura na sociedade há muitos anos, no entanto, sabe-se que tal crença não é verdadeira e não tem qualquer comprovação científica, todo leite materno é suficiente para suprir as demandas nutricionais da criança, essas inverdades contribuem diretamente para o desmame precoce, assim sendo, as nutrizes, quando não tem restrições para a prática, devem ser encorajadas a amamentar, pois seu leite é fundamental no desenvolvimento do seu lactente (SILVA; SILVA; AOYAMA, 2020).

Na década de 40, o Ministério da Saúde criou o primeiro programa de defesa da saúde materno-infantil, que tinha por finalidade combater a alta taxa de mortalidade infantil (FULGINITI, 2016). No entanto, faltavam orientações acerca dos benefícios da

amamentação exclusiva, desta forma, as nutrizes passaram a introduzir alimentos para complementarem o aleitamento, com a crença que estariam fortificando a alimentação da criança. Apenas em 1980 a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida foi reconhecida, por meio do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (SANTOS *et.al* 2019)

3.2 O LEITE MATERNO

O leite materno é o alimento mais completo e saudável para ser ofertado, seja ele exclusivo até os 6 meses, ou complementado por dois anos ou mais na vida da criança. Ele é composto por todos os ingredientes importantes e necessários para o pleno desenvolvimento do bebê, seus nutrientes suprem as demandas do lactente e é melhor absorvido no organismo. Ademais, ele é constituído por 87,5% de água, o que permite a adequada hidratação, dispensando a necessidade de água nos primeiros 6 meses de vida, quando ele é ofertado de forma exclusiva (FULGINITI, 2016).

O leite humano é composto por diversos anticorpos que atuam como fatores de proteção na vida da criança, dentre eles, podem ser mencionados alguns como: IgA, IgM, IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina lisosima e fator bífido, todos atuam na proteção da criança contra infecções. Além disso, essas proteções não se limitam aos primeiros meses de vida do lactente, o leite materno se mantém importante no segundo ano de vida do bebê, ele continua sendo fonte de nutrientes. Estudos demonstram que no segundo ano de vida da criança, aproximadamente 500 mL de leite materno fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia (BRASIL, 2015).

Desse modo, quando não existem intercorrências que impeça o aleitamento materno exclusivo, não há necessidade de introduzir outros leites e/ou alimentos antes do tempo preconizado, estudos mostram que a alimentação artificial ou precoce pode trazer danos à saúde da criança, é comprovado cientificamente que, a oferta de leite de vaca antes do recomendado aumenta em 50% o risco da criança desenvolver Diabetes Mellitus tipo I, além dele ter 3x mais a quantidade de proteínas em comparação ao leite humano, trazendo desse modo, prejuízos na função renal dessa criança, quando consumido em grandes quantidades (BRASIL,2009).

Os benefícios da amamentação exclusiva são indiscutíveis para o desenvolvimento do bebê, sua superioridade sobre outros leites é comprovada cientificamente, nenhum outro leite de outra espécie tem a quantidade ideal e necessária de nutrientes para o crescimento saudável da criança (BRASIL, 2015).

Além das fases do leite após a descida, existem variações na composição do leite durante a mamada. Neste sentido, classifica-se o leite da mamada como anterior e posterior. No primeiro momento da mamada, tem-se o leite anterior, este possui um aspecto mais aquoso, devido o maior teor de água e é rico em anticorpos. Outro momento, é o leite posterior, este possui cor mais amarelada por ser mais rico em gordura. Desse modo, vale ressaltar que a dieta da nutriz tem forte influência na composição do leite, devendo ser esclarecida acerca dos alimentos que podem fornecer nutriente a ela e ao lactente (BRASIL, 2015).

3.3 TIPOS DE LEITE MATERNO

O leite materno possui diferentes fases no decorrer da amamentação, que permite o bom desenvolvimento do recém-nascido à vida extra uterina. O Coloostro é o primeiro produto de secreção láctea da nutriz, secretado do nascimento ao sétimo dia pós parto, sua composição é rica em proteínas, vitaminas lipossolúveis e minerais, nesta fase o leite possui menos gordura e tem cor amarelada (FULGINITI, 2016).

Após a fase de colostro, há o período de transição, que acontece com o fim da fase do colostro até cerca do décimo quinto dia pós parto, nesta fase a bebida láctea alterna em colostro e leite maduro. Após a transição, é estabelecido o leite maduro, nesta fase sua composição é mais rica em gordura e tem volume entre 700ml a 900mL/dia (SANTOS, 2019).

Além das fases do leite após a descida, existem fases do leite durante a mamada. Sabe-se que o leite materno é dinâmico e pode variar durante as mamadas. Neste sentido, classifica-se o leite da mamada como anterior e posterior. O leite anterior é o leite do início da mamada, ele possui um aspecto mais aquoso, devido o maior teor de água e é rico em anticorpos. Enquanto o leite posterior, leite do final da mamada, possui cor mais amarelada por ser rico em gordura. Vale ressaltar que a dieta da nutriz tem forte influência na composição do leite, devendo ser esclarecida

acerca dos alimentos que podem fornecer nutriente a ela e ao lactente (BRASIL, 2015).

É importante a nutriz entender a dinâmica do leite durante as mamadas, para que o bebê consiga obter todos os nutrientes do leite anterior e posterior. Desta forma, não deve ser fixado um tempo para cada mamada, pois o volume de leite produzido é regulado conforme a demanda do lactente (GIUGLIANI, 2022).

3.4 VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A MÃE E PARA O LACTENTE

É sabido e comprovado cientificamente que, o aleitamento materno além de proporcionar um maior vínculo entre mãe e filho e ser economicamente o mais viável, a prática traz muitos benefícios a curto e longo prazo na saúde de ambos. Nesta premissa (MORAES *et al.*, 2020), afirmam que a amamentação é capaz de nutrir, prevenir doenças, diminuir a mortalidade infantil e contribuir para o pleno desenvolvimento do lactente.

Nos dias atuais, é possível descrever os inúmeros benefícios que o aleitamento materno traz para o binômio mãe e filho. Quando as vantagens da lactação é no campo materno, elas são imediatas no pós-parto, por isso, o ato deve ser incentivado ainda no leito hospitalar, logo após o nascimento. Com a sucção na mama da genetriz, há liberação de ocitocina, hormônio este que atua contraindo o útero, contribuindo então para sua involução e, diminuindo chances de ter hemorragias pós-parto, como também auxilia na perda de peso materna, pois a produção de leite e a prática de amamentar demanda gasto energético (CAMPOS, 2018).

Outro benefício a ser destacado, é a redução na probabilidade da mulher desenvolver câncer de mama. Há estudos bem estabelecidos que associam a redução do câncer de mama para mulheres que amamentaram de forma exclusiva, e esta proteção independe de fatores como idade e etnia. Os dados sugerem que o risco de contrair a doença diminua 4,3% a cada 12 meses de duração de amamentação (BRASIL 2009 *apud* COLLABORATIVE GROUP ON HORMONAL FACTORS IN BREAST CANCER, 2002).

Ainda sobre as vantagens da amamentação, outra neoplasia na qual estudos apontam redução para as mulheres que amamentaram, é o câncer de ovário. Os

dados revelam diminuição em torno de 30% de chances de desenvolver a doença nas mães que amamentam em algum momento da vida e, para aquelas que amamentaram por mais tempo essa porcentagem aumenta. Acredita-se que, se reduz em até 2% as chances de desenvolver câncer de ovário, para cada mês amamentado (VIANA 2017 *apud* CHOWDHURY, 2015; FENG, 2014).

Como visto, a amamentação traz consigo muitas vantagens para a nutriz e, para os lactentes, os benefícios ainda podem ser maiores. Desse modo, quando a amamentação acontece em sua plenitude, como preconizado pela OMS, sendo de maneira exclusiva até os 6 meses e complementada por 2 anos ou mais, são inúmeros os ganhos para o bebê no campo nutricional, imunológico, metabólico, ortodôntico, fonoaudiólogo e intelectual (BORGES, 2013). E além das inúmeras vantagens nas áreas mencionadas, existe benefícios no campo afetivo entre mãe e filho.

Estudos apontam que a amamentação exclusiva previne com qualidade e eficiência alterações das funções orais, possibilitando um melhor desenvolvimento da cavidade bucal, bem como fortalecendo a musculatura do aparelho estomacal.

Por ser facilmente digerido e por conter em sua composição microrganismos fundamentais para uma microbiota saudável, o leite materno protege as crianças contra infecções, diarreias e doenças respiratórias (SOUZA, 2021). Além de atuar para o desenvolvimento de uma microbiota saudável, é proposto por meio de estudos, considerar o leite materno como alimento probiótico (SILVA, 2018 *apud* McGUIRE; McGUIRE, 2015).

O conhecimento e a ampla divulgação sobre os benefícios da amamentação exclusiva, devem ser inseridos na sociedade para que todos saibam da importância do aleitamento materno exclusivo e, assim, oferecer suporte e apoio às lactantes em um momento tão importante. Não menos importante, os profissionais da saúde precisam constantemente estar sendo capacitados, para que possam estar cientes e convictos das vantagens para mãe e filho da amamentação exclusiva, e assim, promover, proteger e incentivar tal prática (GIUGLIANI; SANTOS, 2017).

3.5 TIPOS DE ALEITAMENTO MATERNO

Para um melhor entendimento, faz-se necessário compreender sobre as definições dos tipos de aleitamento, sendo assim, o Ministério da Saúde, por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o aleitamento materno em:

- Aleitamento materno exclusivo – 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 – 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 – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2015).

3.6 INTRODUÇÃO PRECOCE DE FÓRMULAS/LEITES ARTIFICIAIS

O aleitamento materno exclusivo, como já mencionado neste trabalho, é instrumento de extrema importância para o desenvolvimento da criança até os seis meses de vida e traz inúmeros benefícios comprovados cientificamente (BRASIL, 2015). Por ser completo em sua composição, não requer qualquer outro tipo de complementação se ofertado de forma exclusiva, nem mesmo de água. Sendo assim, se utilizada à complementação, poderá acarretar em prejuízos para a saúde da criança, que possui baixa imunidade nos primeiros dias de vida (NICK, 2011).

As fórmulas foram desenvolvidas com a finalidade de suprir as necessidades da criança, que por algum motivo não recebe o leite materno, toda via, sabe-se que as fórmulas não alcançam os benefícios que o leite materno produz, estando aquém do valor nutricional da bebida láctea materna (BRASIL, 2014).

Desse modo, no que tange sobre as fórmulas infantis, é visto que, ainda na maternidade, muitos recém-nascidos mesmo sem indicação ou qualquer necessidade, recebem fórmulas lácteas, e muitas vezes inespecíficas; trazendo prejuízos a essas crianças, as quais podem vir a desenvolver alergia a proteína do leite de vaca, pois sabe-se, que o intestino desses recém-nascidos ainda é imaturo, o que desencadeia problemas como sensibilização (MARTINS FILHO, 2019).

Sendo assim, quando não existe qualquer impedimento, a amamentação deve ser incentivada de maneira exclusiva, no entanto, observa-se com muita frequência sem qualquer indicação médica, a introdução precocemente de fórmulas para complementação e até mesmo, para substituição do leite materno (RODRIGUES, 2021).

3.7 FATORES QUE INTERFEREM NA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Muitas são as causas que interferem para o sucesso da amamentação exclusiva. A nutriz é rodeada por diversos fatores que atrapalham e dificultam esta prática, corroborando para o desmame precoce e/ou para a introdução prematura de fórmulas, como a idade materna, alterações emocionais no puerpério, o retorno laboral, traumas vivenciados no passado, escassez de conhecimento, conflitos familiares, mastite puerperal e fissura mamária, são fatores estes, que podem estarem diretamente relacionados com o insucesso do aleitamento exclusivo (SILVA *et al.*, 2014).

Além dos fatores supracitados, conforme bem colocado por Meyer *et al.* (2019), a questão social também contribui para a ineficácia da amamentação exclusiva e colabora para os baixos índices da amamentação. É possível observar que muitas mulheres não se sentem confortáveis para amamentar em lugares públicos, seja por olhares de desaprovação ou por timidez em colocar os seios à mostra (MIASIRO *et al.*, 2020).

Quando é no campo familiar, é notório o papel crucial que esta desempenha para amamentação. O núcleo familiar tem grande influência para o sucesso da prática de amamentar. É aconselhável a família está presente desde o início da gestação, acompanhando em consultas, para que possam ampliar seus conhecimentos acerca

da amamentação e transmitir orientações corretas para a nutriz (DIAS, 2016). Estudos apontam que o apoio familiar contribui para o prolongamento da prática de amamentação. Desta forma, ações e decisões relacionadas ao aleitamento materno estão diretamente ligadas ao apoio fornecido à lactante (KRETZMANN, 2018).

Outro fator que influencia a prática da amamentação é o comportamento do bebê em relação à adaptação com a vida extrauterina. Deve-se ser informado à mãe que cada bebê tem uma adaptação diferente e que seu comportamento pode variar de acordo com suas necessidades. Alguns bebês podem ter mais dificuldades na passagem da vida intrauterina para a vida extrauterina, desse modo, é imprescindível que haja interação entre filho e mãe nos primeiros dias, para que assim, os efeitos dessa adaptação sejam minimizados, contribuindo para o sucesso da amamentação (BRASIL, 2015).

Quanto a fatores biológicos destaca-se a fissura mamária, sendo um fator que tem grande influência na prática da amamentação. Sabe-se que estas lesões além de ser bastante dolorosas, servem de porta de entrada para bactérias, podendo ocasionar até mesmo uma mastite. Para prevenir tais lesões deve-se orientar a nutriz sobre a pega correta e posições que ficam mais confortáveis para o bebê e evitam ocasionar as fissuras (BRASIL, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo, com abordagem quali-quantitativa e delineamento transversal.

O estudo exploratório estabelece critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa e visa oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses (CRESWELL; CLARK, 2013).

A pesquisa descritiva registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados com questionário e observação sistemática (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A abordagem quali-quantitativa busca associar a análise estatística à investigação dos significados das relações humanas privilegiando a melhor compreensão do tema a ser estudado, facilitando a interpretação dos dados (LAKATOS; MARCONI, 2013).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na Unidade de Saúde da Família da Arno 403 norte, localizado no território Kanela I.

A coleta de dados ocorrerá após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e está prevista para iniciar em abril de 2023.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população da pesquisa será composta por mulheres em período de aleitamento ou que já tenham passado pelo período de amamentação por pelo menos os seis primeiros meses de vida de seus filhos e que estejam realizando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do lactente/criança na UBS selecionada para o estudo. A amostra será por amostragem aleatória simples, calculada por um nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos no estudo:

- Mulheres que estão realizando acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de seus filhos na UBS;
- Mulheres que tenham amamentado ou ainda estejam em aleitamento;
- As que aceitarem participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos do estudo as mulheres que não aceitarem participar do estudo.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis dependentes referem-se aos conhecimentos e dificuldades das mães em relação ao aleitamento materno e as variáveis independentes referem ao perfil sociodemográfico (idade, escolaridade, residência, estado civil, profissão e ocupação) e variáveis obstétricas (período gestacional; complicações na gestação; consultas de pré-natal; tipo de parto, número de filhos, aborto, recebeu informação sobre amamentação e vivencia prática da amamentação).

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para a coleta de dados será utilizada um questionário estruturado do tipo auto aplicação, formulado pelas pesquisadoras para avaliar as variáveis selecionadas para o estudo.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa a coleta de dados ocorrerá em dois momentos caracterizados como momento 1 (M1) e momento 2 (M2). No (M1) será agendado com a enfermeira os dias da coleta de dados, que deverá acontecer antes da consulta para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (puericultura). No (M2) dia da coleta de dados, será entregue o termo de

consentimento livre e esclarecido e explicado o objetivo de estudo, após aceitação com a assinatura do termo será entregue o questionário de coleta de dados em uma sala reservada. A sala reservada será um local para que os participantes possam ter privacidade e minimizar qualquer desconforto durante a coleta de dados.

Após a coleta, os dados serão organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2010 para tratamento estatístico. Os dados serão analisados com o auxílio do Statistical Package for Social Science (SPSS, 26,0). A normalidade dos dados será testada por meio do Teste de Kolmogorov-Smirnov. A estatísticas descritivas utilizadas na apresentação de dados serão em frequência absoluta (n), frequência relativa (%), média, desvio padrão, mínimo e máximo. A Em todas as análises o nível de significância que será adotado é de 5% ($p < 0,05$). Os resultados serão apresentados em gráficos e tabelas e posteriormente fundamentados com outros estudos.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo, com abordagem qualiquantitativa e delineamento transversal. A pesquisa será realizada na Unidade de Saúde da Família da Arno 403 norte, localizado no território Kanela I, Palmas/TO.

A população da pesquisa será composta por mulheres em período de aleitamento ou que já tenham passado pelo período de amamentação por pelo menos os seis primeiros meses de vida de seus filhos. A amostra será por amostragem aleatória simples, calculada por um nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%. A pesquisa será iniciada após aprovação do CEP e a previsão de início será em abril de 2023.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto de pesquisa seguirá todo o protocolo para a pesquisa com seres humanos conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para isso será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC Porto e seu início dar-se-á após aprovação pelo CEP.

6.1 RISCOS

Os riscos em relação a essa pesquisa poderão ser vazamento de dados das entrevistadas, constrangimento ao realizar a pesquisa e estresse em relação ao tempo que vão levar para responder o questionário. Entretanto, para balancear esses riscos as pesquisadoras assegurarão o sigilo e o anonimato quanto a identidade das participantes e será informado as participantes, antes de iniciar a pesquisa, o tempo médio que levará para coleta das informações, podendo assim se programarem para participação no estudo.

6.2 BENEFÍCIOS

Os dados obtidos nesse estudo poderão fornecer informações que poderão ajudar a equipe de saúde que acompanha gestantes e mulheres durante a fase de amamentação a identificar as principais dificuldades vivenciadas pelas mulheres em face da amamentação e reforçar intervenções que apoiem, de suporte e encorajem as mulheres antes e durante o período de aleitamento materno.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso não se consiga, em algum momento, coletar informações que subsidiam dados pertinentes ao estudo. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

7 DESFECHOS

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se compreender sobre as principais dificuldades enfrentadas por mulheres na prática da amamentação exclusiva até os seis meses de idade, bem como traçar o perfil destas mulheres.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

O que se pretende com esse estudo é levantar informações que ajude, oriente e direcione os gestores e profissionais de saúde a criarem estratégias relacionadas as dificuldades e anseios vivenciados pelas mães em face a amamentação através de medidas mais efetivas de promoção, proteção e suporte quanto a prática da amamentação e servirem de apoio às mães. Pretende-se também ampliar os benefícios do estudo publicando os resultados em revistas pertinentes ao assunto e apresentar os dados obtidos em congressos ou eventos científicos da área da saúde.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma do projeto de pesquisa.

2022/2						2023 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema		X								
Pesquisa bibliográfica		X	X							
Elaboração do Projeto		X	X	X						
Defesa do Projeto				X						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)		X	X	X		X	X	x	x	X
Seleção dos participantes							X	x		
Levantamento dos dados							X	x	x	
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							X	x	x	X
Revisão do Artigo									x	
Apresentação do Artigo										X
Submissão/Publicação do Artigo										X

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento do projeto de pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00
Canetas	2	2,50	5,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	4,50	45,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			219,00
Gastos com recursos humanos			45,00
Valor Total:			264,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde**. Secretaria Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

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

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

DIAS, R.B. et al. **Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação**. Ciência & Saúde Coletiva, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3YkRvmjcTvyQ8nRsc7gGCM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10/10/2022.

FULGINITI; H.S.D.O. **Nutrição Materno-Infantil**. Sagah Educação S.A., Porto Alegre/RS. 2016.

GIUGLIANI, E. R. J. Tópicos Básicos em Aleitamento Materno. IN: **Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria**. - 5. ed. - Barueri -SP: Manole, 2022.

GIUGLIANI, E.R.J; Santos, E.K.A. **Amamentação Exclusiva**. In: Carvalho, M.R; Gomes, F.G. **Amamentação: bases científicas** 4. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

KRETZMANN, Viviane Isabel. **Desafios da amamentação: visão de puérperas de um serviço de saúde referência em Venâncio Aires**. Repositório INISC, 2018. Disponível em <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2287?mode=full>. Acesso em: 10/10/2022.

LIMA, E.C.D.A. **Aleitamento Materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação**. Curitiba/PR. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/19741/15820>. Acesso em 29/08/2022.

MELO, Camila dos Santos; GONÇALVES, Renata Moreira. Aleitamento Materno Versus Aleitamento Artificial. **Revista EVS - Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, Goiânia, v. 41, p. 7-14, fev. 2015. ISSN 1983-781X. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/3804/2168>>. Acesso em: 02/10/2022.

MEYER, A.B.P; DANTAS, R.D.S. **Benefícios e Dificuldade da amamentação: Uma revisão Bibliográfica.** Repositório UNICESUMAR, Maringá – PR. 2019. Disponível em: <https://rdu.unicesumar.edu.br>. Acesso em: 03/11/2022.

MIASIRO, D.N; GUERRA, L.M; RODA, S.R. **Experiências de mãe sobre o aleitamento materno exclusivo.** XVIII Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP, São Paulo/SP. 2020. Disponível em: <https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16536A32892O5230.pdf>. Acesso em: 03/11/2022.

MORAES, I. C. et al. **Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação.** Rev. Enf. Referência, Coimbra, 2020. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV19065>. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserVn2/vserVn2a09.pdf>. Acesso: 28/09/2022.

NICK, Marcela Scapellato . **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida par a promoção da saúde da criança.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Teófilo Otoni, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3367.pdf>. Acesso em: 05/10/2022.

RODRIGUES, G. M. M. et al. **Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação.** Revista Nursing, 2021. Disponível em <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1965/2387>. Acesso em: 25/10/2022.

SANTIAGO; L. B. **Manual de Aleitamento MATERNO.** Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri, SP : Manole, 2013.

SANTOS, C. E. S; MONTEIRO, F. R; ALMEIDA, V. B. A. Políticas Públicas de Aleitamento Materno. In: CARVALHO, M.R; GOMES, F.G. **Amamentação: bases científicas** 4. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SANTOS, P. P; SCHEID, MMA. **Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da mãe e bebê.** Revista do Instituto de Ciência da Saúde, 2019. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/15V37_n3_2019_p276a280.pdf. Acesso em: 02/09/2022.

SANTOS, R.L; ELSAS, M.I. Imunologia do leite materno. In: CARVALHO, M.R; GOMES, F.G. **Amamentação: bases científicas** 4. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SILVA, N.M; WATERKEMPER, R; SILVA, E.F; CORDOVA, F.P; BONILHA, A.L.L. **Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva.** Rev. bras. enferm. vol.67 no.2 Brasília Mar./Apr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cFtSjBYyt9BmtZBKgpkzSWH/?lang=pt>. Acesso em: 30/08/2022.

SILVA, L.P; SILVA, E.T; AOYAMA, L.D.A; **A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém nascido.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/89/82>. Acesso em: 05/10/2022.

SILVA, Osvaldinete Lopes de Oliveira. **Análise do custo-efetividade da Iniciativa Hospital Amigo da Criança na promoção da amamentação e redução da mortalidade infantil.** Universidade de São Paulo – Saúde Pública, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-22022019-151700/publico/OsvaldineteLopesdeOliveiraSilva_DR_REVISADA.pdf Acesso em: 03/11/2022.

SILVA, Robson Roberto da. **O papel social das amas-de-leite na amamentação das crianças brancas na cidade de São Paulo no século XIX.** Antíteses, 2016. Disponível em: <http://www.escravidaoeliberdade.com.br/site/images/Textos7/robson%20roberto%20da%20silva.pdf>. Acesso em: 25/08/2022.

SOUZA, A.C.N.M. et al. **Os benefícios da amamentação exclusiva na vida e saúde das crianças e sua genitora.** Unifimes, 2021. Disponível em <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/download/1016/958>

VIANA, M.A.F. **A Importância do Aleitamento Materno Exclusivo.** Repositório UNICEUB, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11737/1/21313612.pdf>. Acesso em: 08/09/2022.

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

VARIÁVEIS RELACIONADAS AO PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO
1. IDADE ____ anos
2. RAÇA: ¹ () Branca ² () Amarela ³ () Preta/Negra ⁴ () Indígena ⁵ () Parda
3. RELIGIÃO: ¹ () Católico ² () Evangélico ³ () Sem religião ⁴ () Outra_____
4. ESTADO CIVIL: ¹ () Casada ² () Solteira ³ () Viúva ⁴ () Divorciada ⁵ () União Estável
5. ESCOLARIDADE: ¹ () Primeiro grau completo ² () Primeiro grau incompleto ³ () Segundo grau completo ⁴ () Segundo grau incompleto ⁵ () Nível superior completo ⁶ () Nível superior incompleto ⁷ () Não alfabetizado
6. PROFISSÃO: _____
7. TERRITÓRIO DA UBS: _____
VARIÁVEIS RELACIONADAS A INFORMAÇÕES OBSTÉTRICAS E SOBRE AMAMENTAÇÃO
1. NÚMERO DE GESTAÇÕES: ¹ () 1 ² () 2 ³ () 3 ⁴ () 4 ⁵ () 5 ⁶ () 6 ou mais
2. TIPO DE PARTO DAS GESTAÇÕES ANTERIORES: ¹ () Vaginal ² () Cesário
3. GRAVIDEZ PROGRAMADA: ¹ () Sim ² () Não
4. SOFREU ALGUM ABORTO: ¹ () Sim ² () Não
5. GRAVIDEZ DE RISCO: ¹ () Sim ² () Não
6. REALIZOU PRÉ-NATAL: ¹ () Sim ² () Não Caso sua resposta tenha sido SIM, especifique a quantidade: _____
7. AONDE REALIZOU O PRÉ-NATAL: ¹ () Clínica particular com o ginecologista/obstetra ² () UBS na qual é cadastrada ³ () Outros: _____
8. NO PRÉ NATAL VOCÊ RECEBEU INFORMAÇÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO: ¹ () Sim ² () Não Se SIM, onde? ¹ () Centro de Saúde ² () Consulta Privada ³ () Hospital/Maternidade ⁴ () Curso de preparação para o parto.
9. POR QUEM FOI INFORMADA SOBRE AMAMENTAÇÃO? ¹ () Enfermeiro ² () médico de família ³ () pediatra ⁴ () obstetra ⁵ () família e amigos ⁶ () livros/revistas ⁷ () Nenhum
10. O HOSPITAL OFERTOU ALGUMA FÓRMULA AO BEBÊ NOS PRIMEIROS DIAS? ¹ () Sim ² () Não
11. FOI OFERTADO ALGO ALÉM DO LEITE MATERNO PARA O RECÉM-NASCIDO ANTES DOS 6 MESES? ¹ () Sim ² () Não
12. APÓS O PARTO TEVE ALGUMA ORIENTAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE PARA AMAMENTAR O BEBÊ? ¹ () Sim ² () Não
Se SIM, qual o profissional: () Enfermeiro ² () médico de família ³ () pediatra ⁴ () obstetra ⁵ () família e amigos ⁶ () livros/revistas ⁷ () Agente Comunitário de Saúde ⁸ () Nenhum

<p>13. QUANDO AMAMENTOU PELA PRIMEIRA VEZ: () DURANTE A 1º HORA DE VIDA () DEPOIS DA 1º HORA DE VIDA () NÃO AMAMENTOU</p>
<p>VARIÁVEIS RELACIONADAS AO CONHECIMENTO E DIFICULDADES EM RELAÇÃO À AMAMENTAÇÃO</p>
<p>1. COMO VOCÊ CONSIDERA O SEU NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE A AMAMENTAÇÃO de 0 a 5? _____ Observação: 0 não tenho conhecimento; 1 e 2 pouco conhecimento; 3 e 4 moderado conhecimento; 5 muito conhecimento.</p>
<p>2. REALIZOU AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA DO SEU FILHO: ¹() Sim ²() Não</p>
<p>3. FOI INCENTIVADA A DAR ALGO ALÉM DO LEITE NOS PRIMEIROS 6 MESES DO BEBÊ</p>
<p>4. ACREDITA QUE EXISTE LEITE MATERNO FRACO? () SIM () NÃO</p>
<p>5. DESCREVA SUA EXPERIENCIA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO: _____</p>
<p>6. DURANTE A AMAMENTAÇÃO TEVE ALGUM DESSES PROBLEMAS MAMARIOS: ¹() Fissuras ²() 2 Ingurgitamento ³() Bloqueio dos ductos ⁴() Mastite ⁵() Abscesso ⁶() Outra situação. Qual? _____</p>
<p>7. ATÉ QUANDO VOCÊ DEU APENAS LEITE MATERNO? _____</p>
<p>8. POR QUAL MOTIVO VOCÊ PAROU DE AMAMENTAR? _____</p>

APENDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

A Senhora _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa **“DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS MÃES EM FACE A AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA”**. Para isso receberá das acadêmicas Danielle Ribeiro Bueno e Natalia Ramos Sousa Matos e da orientadora Grazielly Mendes de Sousa, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo analisar sobre as principais dificuldades vivenciadas pelas mães durante a fase da amamentação nos seis primeiros meses de vida do lactente.

Esse estudo se baseia na necessidade de compreender as dificuldades vivenciada por mulheres sobre a amamentação exclusiva.

Espera-se compreender sobre as principais dificuldades enfrentadas por mulheres na prática da amamentação exclusiva até os seis meses de idade, bem como traçar o perfil destas mulheres.

Esse estudo começará em abril de 2023 e terminará em dezembro de 2023. Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos à sua pessoa, todavia se a senhora se sentir constrangida, não será obrigada a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios como fornecer informações que poderão ajudar a equipe de saúde que acompanha gestantes e mulheres durante a fase de amamentação a identificar as principais dificuldades vivenciadas pelas mulheres em face da amamentação e reforçar intervenções que apoiem, de suporte e encorajem as mulheres antes e durante o período de aleitamento materno.

Para participar desse estudo a senhora não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados

danos provenientes desta pesquisa, a senhora tem assegurado o direito à indenização.

A Sra. terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que a sra. Será atendida.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

As pesquisadoras tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, a Sra. poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 984475972 (Professora Orientadora Grazielly Mendes) ou (63) 99115-0513 Danielle (Acadêmica Pesquisadora), (63) 98411-4063 Natalia (Acadêmico Pesquisador). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____,
portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **“DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS MÃES EM FACE A AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA”**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de ____.

Assinatura do Participante

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Orientadora