

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

**CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

**UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE**

**CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**KARINA COSTA DE SALES**

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS  
MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO  
MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB**

Cuité - PB

2022

KARINA COSTA DE SALES

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Humana.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Marília Frazão Ferreira Tavares de Melo

Cuité - PB

2022

S163p Sales, karina Costa de.

Práticas de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses em creches públicas do município de Alagoa Grande - PB. / karina Costa de Sales. - Cuité, 2022.

48 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Marília Frazão Ferreira Tavares de Melo".

Referências.

1. Aleitamento materno. 2. Lactantes. 3. Amamentação. 4. Desmame. 5. Amamentação - creche - Alagoa Grande - PB. I. Melo, Marília Frazão Ferreira Tavares de. II. Título.

CDU 618.63(043)

KARINA COSTA DE SALES

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Humana.

Aprovado em 10 de março de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Marília Frazão Ferreira Tavares de Melo  
Universidade Federal de Campina Grande  
Orientadora

---

Prof. Dra. Ana Cristina Silveira  
Universidade Federal de Campina Grande  
Examinadora Interna

---

Rita de Cássia de Araújo Bidô  
Mestra em Ciência e Tecnologia dos Alimentos UFPB  
Examinadora Externa

Cuité - PB

2022

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus pais, **Alinete Costa** e **Ailton Costa**, por todo apoio e suporte nos caminhos e decisões para chegar até aqui. Obrigada pela educação e por todos os valores que me foram ensinados desde cedo. Espero retribuir por tudo e orgulhá-los um dia, amo vocês mais que tudo.

Ao meu irmão, **Kauan Gerald**, por toda parceria e apoio, você é o melhor irmão e merece o mundo.

As minhas tias, **Gilvaneide Costa** e **Graça Costa**, por ser mãezona. Vocês são as melhores pessoas que poderia existir e são luz na vida de todos da família Costa.

A minha prima, **Dinara Coutinho**, por ser inspiração de profissional, mãe e esposa. Obrigada por todas as conversas, conselhos, risadas e por ter me dado a alegria de ser madrinha dos amores da minha vida, Abrão e Agnys.

Ao meu namorado e companheiro de vida, **Alberto Fonseca**, por toda calma, companheirismo e paciência. Você é meu ponto de paz e luz.

Aos meus companheiros de estágio e reta final do curso, **David Bruno**, **Patrícia Araújo** e **Ana Luiza Marinho**, por ser apoio, parceria e amizade no momento de tanta indecisão, confusão e ao mesmo tempo alegria. Meus amores, desejo toda felicidade, amor e sucesso do mundo, obrigada por tanto e que continuemos juntos nessa jornada.

As meninas do quarto 13, **Heloyse Monteiro** e **Kathia Beatriz**, as melhores que a universidade e residência poderia me presentear. Obrigada pelos 5 anos de muito aprendizado, amizade, apoio, confissões e acima de tudo amor, que seja ainda mais forte nosso laço que vai além de amizade. Amo vocês.

A minha professora e orientadora, **Marilia Frazão**, a senhora é inspiração para todos que tem o privilégio de ver ministrando aula com tanto amor e maestria. Obrigada por toda paciência, conhecimento e auxílio necessário nesse processo tão importante para mim.

Por fim, obrigada a todos que de forma direta ou indireta fizeram parte para que eu pudesse chegar até aqui.

**SALES, K. C. Práticas de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses em creches públicas do município de Alagoa Grande – PB.** 2021. XX f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2021.

## **RESUMO**

A amamentação é uma prática natural, capaz de trazer inúmeros benefícios, auxiliando no desenvolvimento psicomotor da criança. Deve ser exclusiva até os seis meses de vida, não devendo ser oferecido qualquer outro tipo de alimento ou bebida, nem mesmo água ou chá. Mesmo com todos os benefícios, algumas mães não conseguem ou não acham necessário amamentar seu filho. Objetivou-se, com o presente trabalho, avaliar a prática de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade em creches públicas do município de Alagoa Grande – PB. Trata-se de uma pesquisa transversal do tipo quantitativo com caráter descritivo-explicativo, efetuado com mães de crianças matriculadas nas creches públicas, com a coleta de dados realizada por meio da aplicação de um questionário adaptado. As perguntas destinavam-se à consulta de informações sobre “prática da amamentação no momento da entrevista”; “amamentação na primeira hora de vida”; “problemas enfrentados para amamentar”; “informações sobre amamentação recebidas na gravidez”. Os dados foram tabulados na planilha do Microsoft Excel e representados por meio de tabelas para visualização e formatação dos resultados. A média de idade das mães foi de 25 anos, 54,35% estavam amamentando no momento da pesquisa e 45,65% não estavam, destas 66,67% deixaram de amamentar entre 1 e 6 meses e 33,33% após os 6 meses de idade, e entre elas, 94,74% introduziram leite artificial e 5,26% outro tipo de alimento. Das entrevistadas 91,67% relataram que tiveram fissuras nos mamilos e a maioria das mães sentiu dores nas primeiras mamadas, 73,91%, de 0 a 10 como nota para classificar essa dor obtivemos média de  $6,79 \pm 2,79$ . No qual, 32,35% relataram que a dor desapareceu entre o 1º e 5º dia e 67,65% após o 5º dia, a dor surgia no começo da mamada, 93,94%, e durante a mamada, 6,06%. Entre as mães 73,33% informaram que recebeu informações sobre o aleitamento durante a gravidez e para 89,13% delas a amamentação deve começar dentro da 1ª hora de vida. Mais da metade tiveram acesso à informação sobre o aleitamento durante a gravidez no centro de saúde através do enfermeiro e ficou evidenciado que intercorrências na amamentação é comum, se apresentando em mais da metade das mães, que se persistente pode interferir na continuidade do aleitamento. Pode-se concluir que a prática do aleitamento está baixa e que a maioria amamentou apenas até os 6 meses de vida da criança, com isso, conclui-se que se torna necessário a realização de ações que propagam informações de promoção e proteção do aleitamento materno, por parte de profissionais de saúde capacitados aos pais e pessoas interessadas.

**Palavras-chaves:** Lactentes. Aleitamento materno. Desmame. Berçário.

## ABSTRACT

Breastfeeding is a natural practice, capable of bringing numerous benefits, helping the child's psychomotor development. It must be exclusive until six months of age, and no other type of food or drink, not even water or tea, should be offered. Even with all the benefits, some mothers are unable or do not find it necessary to breastfeed their child. The objective of this study was to evaluate the practice of breastfeeding in children under 24 months of age in public day care centers in the city of Alagoa Grande - PB. This is a cross-sectional quantitative research with a descriptive-explanatory character, carried out with mothers of children enrolled in public day care centers, with data collection carried out through the application of an adapted questionnaire. The questions were intended to consult information on "breastfeeding practice at the time of the interview"; "breastfeeding in the first hour of life"; "problems faced with breastfeeding"; "Breastfeeding information received during pregnancy". The data were tabulated in a Microsoft Excel spreadsheet and represented through tables for visualization and formatting of the results. The average age of the mothers was 25 years, 54.35% were breastfeeding at the time of the research and 45.65% were not, of these 66.67% stopped breastfeeding between 1 and 6 months and 33.33% after 6 months. months of age, and among them, 94.74% introduced artificial milk and 5.26% another type of food. Of the interviewees, 91.67% reported that they had cracked nipples and most mothers felt pain in the first feedings, 73.91%, from 0 to 10 as a score to classify this pain, we obtained an average of  $6.79 \pm 2.79$ . In which, 32.35% reported that the pain disappeared between the 1st and 5th day and 67.65% after the 5th day, the pain appeared at the beginning of the feeding, 93.94%, and during the feeding, 6.06% . Among the mothers, 73.33% reported that they received information about breastfeeding during pregnancy and for 89.13% of them, breastfeeding should start within the 1st hour of life. More than half had access to information about breastfeeding during pregnancy at the health center through the nurse and it was evident that complications in breastfeeding are common, occurring in more than half of the mothers, which if persistent can interfere with the continuity of breastfeeding. It can be concluded that the practice of breastfeeding is low and that most breastfed only up to 6 months of life of the child, with this, it is concluded that it is necessary to carry out actions that propagate information to promote and protect breastfeeding. , by health professionals trained to parents and interested people.

**Keywords:** Infants. Breastfeeding. weaning. Nursery.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> –	Características sociodemográficas das mães.....	18
<b>Tabela 2</b> –	Características sobre aleitamento materno.....	20
<b>Tabela 3</b> –	Dificuldades para amamentar.....	24
<b>Tabela 4</b> –	Conhecimentos sobre o aleitamento .....	27



## Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	11
2.1	OBJETIVO GERAL .....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3</b>	<b>REFERÊNCIAL TEÓRICO</b> .....	12
3.1	ALEITAMENTO MATERNO E SAÚDE INFANTIL .....	12
3.2	PREVALÊNCIA DA PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL	13
3.3	CAUSAS ASSOCIADAS AO DESMAME PRECOCE .....	14
<b>4</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	16
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	16
4.2	LOCAL DE EXECUÇÃO .....	16
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	16
4.4	INTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	16
4.5	ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	17
4.6	ASPECTOS ÉTICOS .....	17
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	18
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	30
	REFERÊNCIAS .....	31
	APÊNDICE .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

A grandeza do aleitamento materno não está ligada apenas ao fato de nutrir a criança, mas, sim em toda a totalidade de sua prática, sendo ecológica, econômica, cultural, natural e com eficácia de nutrição, gerando benefícios para a saúde da mãe e da criança, que influencia toda a sociedade (SOARES *et al.*, 2019). Está ligado totalmente à diminuição do índice de mortalidade infantil, complementa o processo reprodutivo, encadeando na saúde materna (BRASIL, 2015).

O aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses de vida, não devendo ser oferecido qualquer outro tipo de alimento ou bebida, nem mesmo água ou chá (BRASIL, 2019). Após esse período ele deve continuar, pelo menos até os dois anos de idade, em associação com a alimentação complementar (OLIVEIRA, 2018).

Com os diversos benefícios e vantagens do leite humano para a criança, pode-se destacar a sua boa digestibilidade que ajuda no desenvolvimento correto do trato gastrointestinal, composição nutricional equilibrada, previne alergias, proteção contra infecções e doenças autoimunes; ainda com baixo custo financeiro e colabora com o meio ambiente. Com isso, a amamentação é a melhor forma de nutrir o lactente e ainda constituir bases para efeitos biológicos positivos no desenvolvimento da criança (ALMEIDA *et al.*, 2021).

A amamentação é uma prática natural, capaz de trazer inúmeros benefícios, na promoção de interação profunda entre mãe e filho, auxiliando no desenvolvimento motor e emocional da criança (OLIVEIRA, 2018).

O leite materno é considerado completo por dispor na sua composição todas as proteínas, açúcares, gorduras, vitaminas e outras substâncias que o recém-nascido precisa para se desenvolver saudável e adequado (ALMEIDA *et al.*, 2021). A interrupção do aleitamento materno exclusivo está ocorrendo cada vez mais cedo, muitas vezes as mães relatam motivos como o leite ser fraco deixando o lactente ainda com fome, a pega incorreta causando dores e complicações como mastite, interferências familiares, trabalho materno fora de casa, entre outros motivos (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Com o mundo sofrendo redução da prática de amamentar, causando danos à saúde das crianças e mães, a partir da década de 70 começou um movimento de incentivo a amamentação (VENÂNCIO; MONTEIRO, 1998). Desde o início da década de 80, o incentivo a amamentação ocorre através de ações e do uso de dispositivos que guia e estrutura as atividades de estímulos para o aleitamento materno (LIMA; FILHO, 2019).

No Brasil vem aumentando a prevalência de aleitamento materno exclusivo (NASCIMENTO *et al.*, 2018), porém é necessário que aumente ainda mais, uma vez que as taxas de desmame ainda coexistem (OPAS, 2018).

O desmame pode ser definido como a introdução de qualquer outro alimento na rotina alimentar de uma criança que estava apenas em aleitamento materno exclusivo (FARIAS, WISNIEWSKI, 2015). O desmame precoce acarreta vários tipos de problemas no lactente como a ruptura do desenvolvimento motor-oral adequado, interferência na realização das funções de mastigação, sucção e deglutição e nas funções de defesa orgânica, podendo ocasionar a mortalidade infantil (NEIVA *et al.*, 2003).

Com o aleitamento materno é possível reduzir até 13% da mortalidade em crianças menores de 5 anos (BRASIL, 2020). Crianças amamentadas tem menor ocorrência de diarreia, hospitalização e desenvolvimento de alergias, infecções, doenças respiratórias e otites (SILVA, 2020), também apresentam melhor desempenho em testes de inteligência, diminuídas chances de desenvolver obesidade e diabetes tipo 2, assim se tornam adultos mais saudáveis e produtivos (BRASIL, 2020).

Pelo fato de o aleitamento ser tão importante para a saúde da criança, o desmame precoce é uma questão de saúde pública, sendo necessário a intervenção dos profissionais de saúde para auxiliar (RÊGO *et al.*, 2019). Mesmo com todos os benefícios, algumas mães não conseguem ou não acham necessário amamentar seu filho, alguns fatores que se associam ao desmame precoce são as mães trabalharem fora de casa e a licença maternidade não cobrir o período da amamentação exclusiva, não ter um companheiro, questões socioeconômicas, culturais e biológicas (SILVA, 2019; SOUZA, 2019).

Este trabalho justifica-se por acreditar na importância do aleitamento materno, que é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussão no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional e por identificar um alto índice de desmame precoce em todo o país. Desta forma, o presente estudo discorre sobre a temática em questão tendo como principal objetivo avaliar as práticas de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade em creches públicas do município de Alagoa Grande – PB.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a prática de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade em creches públicas do município de Alagoa Grande – PB.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Correlacionar as principais causas associadas ao desmame;
- Avaliar a frequência do aleitamento materno predominante;
- Avaliar o conhecimento das mães quanto à prática do aleitamento materno;
- Identificar e avaliar o uso de fórmulas infantis;
- Contribuir com o conhecimento acerca dos fatores associados ao desmame precoce e a permanência da prática do aleitamento materno até os 24 meses.

### 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

#### 3.1 ALEITAMENTO MATERNO E SAÚDE INFANTIL

O aleitamento materno dá seguimento à nutrição iniciada na vida intrauterina, garantindo a melhor saúde possível nos primeiros anos de vida, assim como o melhor resultado no desenvolvimento infantil. Estudos apontam que o aleitamento materno exclusivo protege contra doenças infecciosas (ROCCI, 2011), proporciona crescimento adequado da criança e aumenta a probabilidade de continuação da amamentação total durante, no mínimo, o primeiro ano de vida (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2012).

A criança tem um desenvolvimento constante de toda a sua fisiologia que depende de vários fatores, como ambiental, emocional e físico. Dentre os fatores ambientais, a nutrição tem destaque importante pois a alimentação pelo leite materno proporciona vários estímulos que impulsionam o seu desenvolvimento, sendo os dois primeiros anos de vida os mais importantes podendo protegê-lo de doenças, como diarreia, obesidade, alergias e problemas respiratórios, até doenças na fase adulta e evitando deficiência de nutrientes (BRASIL, 2019; BRASIL, 2016).

É indicado que a amamentação comece na primeira hora de vida e siga até os dois anos de idade ou mais, com exclusividade até os 6 meses, sendo ofertado em livre demanda para a criança pois contém todos os nutrientes necessários para essa fase da vida (VIANA, 2017). Durante os primeiros 6 meses não há necessidade de ofertar qualquer outro alimento para a criança, incluindo água, e a amamentação pode durar enquanto for benéfica para a criança e a mãe (BRASIL, 2019).

O leite materno provê energia e nutrientes de forma exclusiva até os seis meses de vida, mas a partir dessa idade, suas necessidades não são supridas apenas com o leite materno sendo necessário ofertar outros alimentos complementares, além da amamentação (BRASIL, 2016). Em crianças pré-termo o aleitamento é essencial para o desenvolvimento neurológico e motor, ocasionando um crescimento saudável e prevenindo doenças (MÉIO *et al.*, 2018).

O consumo de leite materno depois dos seis meses de vida influencia na formação e desenvolvimento saudável no decorrer da vida (PASSANHA *et al.*, 2018). Crianças que a amamentação perdura por mais tempo apresentam ser mais inteligentes, apresentam menor morbidade, mortalidade e probabilidade de obesidade e diabetes na fase adulta (VICTORA *et al.*, 2016). Passanha e colaboradores (2018) observaram que o aleitamento materno está ligado ao menor consumo de alimentos ou bebidas açucaradas por lactentes de 6 a 12 meses.

### 3.2 PREVALÊNCIA DA PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL

Em 1986, a prevalência da amamentação de crianças com menos de 1 mês era de 80%, porém com o passar dos meses o percentual foi diminuindo; com 4-5 meses era de 60% e com 10-11 meses apenas 30% das crianças continuaram sendo amamentadas (ARRUDA, 1987).

Em 1999 nas capitais brasileiras e no Distrito Federal o índice de amamentação em crianças menores de 4 meses era de 35,5%, que em 2008 teve um aumento para 51,2%, as crianças de 9 a 12 meses em 1999 apresentaram prevalência de 42,4% e em 2008 foi para 58,7% (BRASIL, 2009). O Brasil vem obtendo grandes avanços em relação às prevalências de aleitamento materno exclusivo, pois seus índices veem aumentando progressivamente. De acordo com resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), do Ministério da Saúde, os índices de aleitamento materno estão aumentando no Brasil. Ao comparar os dados com inquéritos nacionais anteriores, com base em indicadores de amamentação propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), todos os indicadores melhoraram no Brasil (BRASIL, 2019).

Após avaliação de 14.505 crianças menores de cinco anos entre fevereiro de 2019 e março de 2020, foi constatado que mais da metade (53%) das crianças brasileiras continuam sendo amamentadas no primeiro ano de vida. Entre as menores de seis meses o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%. Já nas menores de quatro meses, de 60%, no qual representa um indicador “bom”, a maioria das regiões estão dentro da classificação de indicador “bom” (BRASIL, 2020).

Na comparação com os últimos 34 anos, houve aumento de quase 13 vezes no índice de amamentação exclusiva em crianças menores de 4 meses e de cerca de 16 vezes entre crianças menores de 6 meses. Em relação ao indicador de aleitamento materno continuado, ou seja, até 24 meses da criança, o aumento registrado foi de 22,7 vezes no primeiro ano de vida e de 23,5 em menores de dois anos, em comparação com os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 1986 (BRASIL, 2020).

Os benefícios da amamentação extrapolam a relação mãe e filho e beneficiam todo planeta. A amamentação é capaz de reduzir até 13% a mortalidade por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos e, a cada ano que a mulher amamenta, o risco de desenvolver câncer de mama reduz em 6% (BRASIL, 2020).

A duração da amamentação, no Brasil, é menor do que a recomendada, mesmo com o aumento a prática de amamentar, duas de três crianças recebem outro tipo de leite antes dos 6 meses de vida (BRASIL, 2019). Segundo o ENANI (2019) das crianças menores de 6 meses

19,8% estavam em aleitamento misto e a prevalência de aleitamento materno exclusivo foi de 45,8% em todo o Brasil.

### 3.3 CAUSAS ASSOCIADAS AO DESMAME PRECOCE

Segundo o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (1995), a escolha de não amamentar exclusivamente é um ato frequente em todo o mundo, incluindo o Brasil, mesmo com os benefícios do aleitamento comprovados sendo assim um grande desafio a ser enfrentado na sociedade.

Observa-se que a prática do desmame precoce vem sendo causada pela substituição do leite materno pelo leite de vaca ou pasteurizado, sendo que o leite de vaca contém substâncias excessivas para o bebê que poderá prejudicar seu desenvolvimento e nutrição (ALVES, 2010).

O conhecimento acerca da amamentação e dos benefícios do leite materno para a criança influencia diretamente na prática da amamentação (ARAÚJO *et al.*, 2008). Porém, ainda falta conhecimento sobre os benefícios para a saúde da mulher, que são vários e que pode alavancar ainda mais a prática (PEREIRA, 2019; JARDIM *et al.*, 2019).

O desmame precoce é caracterizado pela introdução de outros leites, água, alimentos como (carne, arroz, feijão) antes dos seis meses de vida. Várias são as dificuldades que as mães têm no decorrer da amamentação, quanto a pega correta, a posição que o bebê deve ficar e com isso sente-se insegura e acaba sendo incentivada ao desmame (PEREIRA, 2014).

A amamentação está ligada a um conjunto de fatores que estão associados a mãe, a criança e ao ambiente em que estão inseridos (RODRIGUES; GOMES, 2014). Um dos fatores que leva ao desmame precoce é as mães acharem que o leite não é suficiente para o filho, que é fraco e que não atende as necessidades da criança (ROCHA; COSTA, 2015). Outro fator seria as dificuldades mamárias, com as dores e machucados, e a pega errada ou recusa da criança (ARAÚJO *et al.*, 2008. JARDIM *et al.*, 2019).

Jardim e colaboradores (2019), apontam que o tipo de parto é um fator que pode induzir o aleitamento, pois mulheres que tiveram parto natural apresentam mais estímulos e as que tiveram o parto cesariana mostram mais complicações para efetividade do aleitamento. As condições socioeconômicas da família também são de muita relevância, a mulher está ganhando cada vez mais espaço no mercado de trabalho e portando mais responsabilidades, com isso o desmame precoce aumenta ainda mais (SALUSTIANO *et al.*, 2011).

No estudo de Jardim e colaboradores (2019), a principal causa do desmame foi a prematuridade das crianças, tendo em vista que crianças prematuras tem outras necessidades e

complicações que impede a mãe de amamentar. Araújo e colaboradores (2008) evidenciaram que enfermidades nas mães ocasionando no uso de remédios, como antibióticos, foi um dos fatores para interromper o aleitamento.

Outro fator associado ao desmame precoce é a falta de rede de apoio uma vez que é necessário a ajuda de familiares e amigos apoiando a lactante para que ocorra a continuação da amamentação, já que pode ser um processo solitário e difícil (PRADO, 2016). Entretanto, algumas intervenções familiares também podem atrapalhar, como conselhos, ensinamentos e práticas culturais que estimulam o desmame, com a inserção precoce de outros alimentos ou de mamadeiras (ROCHA; COSTA, 2015).

Alguns fatores que acarretam ao desmame precoce seria as mães pensarem que seu leite não é o suficiente para as necessidades do seu filho, o uso de bebidas alcoólicas e outras drogas pelas mães, a falta de apoio familiar e de amigos (SILVA, 2019). E ainda abrange as mulheres que são leigas na importância do leite materno (AMARAL, 2015).

A chupeta é muito utilizada atualmente, sendo oferecida aos lactentes com o objetivo de acalmá-los, entretê-los, e não ficarem tão dependentes da mãe no sentido da amamentação, o que conseqüentemente pode trazer problemas como duração menor do aleitamento materno, menor produção do leite, além de riscos de infecções através do bico, danos na função motora oral, dentição e a fala da criança (SOARES *et al.*, 2020).



## 4 MATERIAL E MÉTODOS

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é caracterizado por delineamento transversal do tipo quantitativo com caráter descritivo-explicativo. A pesquisa de corte transversal é adequada para observar a prevalência de um fato definido como problema de uma população em um único período. O método descritivo permite a descrição e organização em detalhes dos fatos com a segurança das informações obtidos e a padronização da coleta (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO *et al.*, 2018) e explicativo com finalidade investigativo (VIANNA, 2001)

### 4.2 LOCAL DE EXECUÇÃO

A pesquisa foi realizada em creches públicas distribuídas na zona rural e urbana do município de Alagoa Grande-PB.

### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Para obter a amostra foram apontados como critério de inclusão mães de crianças menores de 24 meses, que estão devidamente matriculadas nas creches do município, e critérios de exclusão mães de crianças maiores de 24 meses, cujo não concordaram em participar da pesquisa e mães de crianças que apresentarem alguma deficiência que impossibilitaria o aleitamento.

### 4.4 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta foi realizada por meio da aplicação de questionário, formado por 4 (quatro) blocos, cada um deles com questões abertas e fechadas. O questionário foi adaptado do estudo de Carreira (2008), e coletado informações a respeito da mãe como idade, profissão e escolaridade (Bloco 1- Informações da mãe); sobre o aleitamento no momento da pesquisa, se já desmamou, se amamentou na primeira hora de vida e como foi nos dias seguintes (Bloco 2 – Informações sobre aleitamento); os problemas enfrentados para amamentar como dores e lesões mamarias (Bloco 3 – Dificuldades para amamentar) e sobre as informações que a mãe recebeu sobre amamentação (Bloco 4 - Conhecimento sobre aleitamento) (APÊNDICE A).

#### 4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram organizados em planilha de Microsoft Excel para análise e representados por meio de tabelas e gráficos para melhor visualização e formatação dos resultados.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os responsáveis pela criança que aceitaram participar receberam esclarecimentos sobre a pesquisa e a sua finalidade com a participação voluntária formalizada por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi distribuído para cada participante da pesquisa a fim de assegurar a segurança do sigilo das suas respostas. O documento conta tanto com a assinatura do responsável pela pesquisa quanto da assinatura do participante (APÊNDICE B).

De acordo com a Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, revogada pela Resolução CNS nº 466/12, o projeto foi submetido para avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e aprovado com número do CAAE: 42488720.1.0000.5575 (APÊNDICE C)

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo tendo como objetivo apurar a prática do aleitamento materno das crianças de creches públicas por meio de entrevista das mães. A população analisada foram mães de crianças de até 24 meses dos sexos masculino e feminino, distribuídas em cinco creches, sendo duas localizadas na zona urbana e três na zona rural. O total de crianças matriculadas no berçário nas cinco creches era de 52 crianças, porém 46 crianças atenderam aos critérios de inclusão e responderam o questionário.

A Tabela 1 se refere às características sociodemográficas das responsáveis entrevistadas. A média de idade das mães foi de  $25,65 \pm 5,11$  anos com o número de filhos de  $2,02 \pm 1,53$ . Em relação à escolaridade, 6,52% relataram que não são alfabetizadas, 45,65% possuem o ensino fundamental completo, 36,96% o ensino médio completo e 10,87% o ensino superior.

Referente à profissão, a mais frequente foi de agricultora, com 47,27% e outras profissões, como Auxiliar de Serviços; Autônoma; Auxiliar de cozinha; Cabeleireira; Doméstica; Estudante; Fisioterapeuta; Manicure; Monitora; Técnica em Enfermagem; Vendedora, que somaram 36,82%. Sobre o estado civil, 54,35% afirmaram ser casadas e 45,65% solteiras. Quando questionadas sobre a amamentação de todos os filhos, 89,13% das mães relataram que amamentaram e 10,87% que não amamentaram.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas das mães entrevistadas, descritas em frequência simples, com o “n” e o percentual ou a média e desvio padrão (n=46).

<i>Características</i>	<b>Média±DP</b>	<b>n (%)</b>
<b>Idade</b>	25,65±5,11	-
<b>Número de filhos</b>	2,02±1,53	-
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeta	-	3 (6,52)
Ensino Fundamental	-	21 (45,65)
Ensino Médio	-	17 (36,96)
Ensino Superior	-	5 (10,87)
<b>Profissão</b>		
Agricultora	-	21 (47,27)
Dona de casa	-	7 (15,91)
Outras*	-	16 (36,82)
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	-	21 (45,65)

Casada	-	25 (54,35)
<b>Amamentou todos os filhos?</b>		
Sim	-	41 (89,13)
Não	-	5 (10,87)

---

\*Outras profissões (Auxiliar de Serviços; Autônoma; Auxiliar de cozinha; Cabeleireira; Doméstica; Estudante; Fisioterapeuta; Manicure; Monitora; Técnica em Enfermagem; Vendedora).

---

A média de idade e características socioeconômicas das mães entrevistadas no presente estudo foram semelhantes ao estudo de Cardoso (2018), no qual 57,5% das mães tinham idades entre 20 e 30 anos e ao fato da maioria mães serem casadas, 63,6%.

No estudo de Miranda (2017), também realizado com mães de cinco creches públicas da zona rural e urbana, no que se refere à escolaridade, 52,38 % possuem o ensino fundamental e 4,76 % o ensino médio completo, ficando um pouco distante do presente estudo. Destacamos a importância da escolaridade como fator relevante para a qualidade de vida, alimentação e satisfação pessoal e profissional. Para Soares e Almeida (2018), as lactantes com nível educacional maior amamentam com mais constância.

No presente estudo 89,13% das mães amamentaram todos os filhos, sendo um ótimo resultado quando comparado, por exemplo, com uma pesquisa realizada em Portugal (país desenvolvido) na qual 77,8% das participantes amamentaram todos os filhos (LUÍS, 2018).

A Tabela 2 apresenta informações sobre a prática do aleitamento materno. No total das mães participantes, 54,35% estavam amamentando no momento da pesquisa e 45,65% não estavam, destas 66,67% deixaram de amamentar entre 1 e 6 meses e 33,33% após os 6 meses de idade, e entre elas, 94,74% introduziram leite artificial e 5,26% outro tipo de alimento. Sobre o responsável por aconselhar a introdução do leite artificial foram 50,00% por iniciativa própria, 37,78% por família e amigos, 22,23% por médicos. Das mães que estavam amamentando no momento da pesquisa 95,83% estavam em aleitamento misto e apenas 4,17% aleitamento exclusivo.

De todas as mães, 91,11% iniciaram o aleitamento no hospital e 8,89% não, e entre as que iniciaram já no ambiente hospitalar, 52,27% foi durante a primeira hora de vida da criança, 27,27% depois da primeira até a sexta hora de vida e 20,45% depois da sexta hora de vida. Destas, 63,04% relataram receber ajuda na primeira mamada e 36,96% não receberam; as que receberam ajuda decorrente da enfermeira foram 37,93%; da mãe foram 24,14% e de outras pessoas foram 37,93%.

Entre as mães analisadas no presente estudo, 66,67% concordaram que foi agradável a primeira vez que amamentou correspondendo às suas expectativas e 33,33% não achou agradável. Sobre a oferta de outro tipo de leite no hospital, 21,74% relataram que foi ofertado, 76,09% que não e 2,17% não sabia informar, dentre as que receberam outro leite 80,00% foi no copo, 10,00% na seringa e 10,00% na mamadeira.

Em relação a oferta de chupeta na maternidade, 97,83% das mães não ofereceram chupeta e 2,27% ofereceram, porém 30,43% afirmaram que agora o filho usa chupeta e 69,57% não faz uso.

No tocante à forma de amamentar a criança, 71,43% das mães relataram que amamentam quando o filho tem fome, 66,67% afirmaram que interrompe quando o filho quer parar, 4,76% oferecem a outra mama quando não quer mais a primeira, 16,67% que o filho mama de 3 em 3 horas e 4,76% que o filho mama 10 minutos em cada mama.

**Tabela 2.** Características sobre aleitamento, descritas em frequência simples ou média (n=46).

<i>Características</i>	<i>n (%)</i>
<b>Está amamentando?</b>	
Sim	25 (54,35)
Não	21 (45,65)
<b>Quando deixou de amamentar?</b>	
Entre 1 e 6 meses	12 (66,67)
Após 6 meses	6 (33,33)
<b>Alimento introduzido</b>	
Leite artificial	18 (94,74)
Outro	1 (5,26)
<b>Quem aconselhou sobre aleitamento</b>	
Médico	3 (16,67)
Famílias e amigos	5 (27,78)
Pediatra	1 (5,56)
Iniciativa própria	9 (50,00)
<b>Tipo de aleitamento</b>	
Exclusivo	1 (4,17)
Misto	23 (95,83)
<b>Iniciou aleitamento materno no hospital?</b>	
Sim	41 (91,11)
Não	4 (8,89)
<b>Quando amamentou pela primeira vez?</b>	
Durante a 1ª hora de vida do bebê	23 (52,27)
Depois da 1ª até à 6ª hora	12 (27,27)
Depois da 6ª hora de vida	9 (20,45)

<b>Teve ajuda na primeira mamada?</b>	
Sim	29 (63,04)
Não	17 (36,96)
<b>Quem ajudou na primeira mamada?</b>	
Enfermeira	11 (37,93)
Mãe	7 (24,14)
Outras pessoas*	11 (37,93)
<b>A primeira vez que amamentou correspondeu às suas expectativas?</b>	
Sim, foi mais agradável	30 (66,67)
Não, foi menos agradável do que pensava	15 (33,33)
<b>Foi dado outro leite ao seu filho no Hospital?</b>	
Sim	10 (21,74)
Não	35 (76,09)
Não sei	1 (2,17)
<b>Se foi dado outro leite, como aconteceu?</b>	
Copo	8 (80,00)
Seringa	1 (10,00)
Mamadeira	1 (10,00)
<b>Ofereceu chupeta ao bebê na Maternidade?</b>	
Sim	1 (2,17)
Não	45 (97,83)
<b>Agora o seu filho usa chupeta?</b>	
Sim	14 (30,43)
Não	32 (69,57)
<b>Como você amamenta seu filho?</b>	
<i>(pode afirmar mais de uma alternativa)</i>	
Dou a mama quando ele tem fome	30 (71,43)
A mamada termina quando ele quer parar	28 (66,67)
Mama até não querer mais numa mama e depois ofereço a outra	2 (4,76)
Mama de 3-3horas	7 (16,67)
Mama 10 minutos em cada	2 (4,76)

---

\*Outras pessoas (Cunhada; Marido; Equipe do hospital; Fisioterapeuta; Médica; Prima)

A mulher tendo que trabalhar e inserir a criança em creches é um fator de influência para o desmame precoce (PINTO, 2020), porém, em nossa pesquisa, constatou-se que mais da metade das mães (54,35%) entrevistadas estavam amamentando, representando um bom resultado, ainda mais quando comparado com a pesquisa de Cardoso, Getelina e Fanezi (2020), com o número semelhante de participantes, 40 mães, observou que apenas 30,0% das mães estavam amamentando no momento da pesquisa.

Nos resultados do presente estudo, 66,67% receberam leite materno entre 1 e 6 meses e o de Cardoso, Getelina e Fanezi (2020) mostra que 72,5% das mães relataram ter amamentado exclusivamente entre 2 e 6 meses, sendo mais da metade das mães seguindo as recomendações da OMS de amamentar até os 6 meses (BRASIL, 2019). E, na atual pesquisa, 33,33% receberam leite materno após os 6 meses, sendo inferior aos resultados de Cardoso (2018) no qual 49,7% foram amamentadas entre 9 e 12 meses. Ressaltando aqui, a importância de amamentar até 2 anos ou mais, exclusivamente até os 6 meses, para melhor desenvolvimento da criança.

Quando o aleitamento materno não é possível, existem algumas opções de alimentos para ofertar ao lactente, dentre elas as fórmulas infantis industrializadas. No estudo de Oliveira (2019), as mães foram questionadas sobre qual o tipo de leite foi ofertado para a criança, 81,3% ofertaram leite artificial apresentando uma diferença relativamente pequena com nossa pesquisa, na qual 94,74% das mães também introduziram leite artificial.

Alguns estudos, como o de Alzaheb (2017), referem que as mães e familiares com receio, costumes e crenças introduzem leite artificial e outros alimentos precocemente, acreditando que ao adicionar e mudar a alimentação da criança ocasionará em uma melhor noite de sono, que a criança vai ganhar peso e crescer mais rápido e de aspecto saudável. Entretanto, iniciar a introdução complementar precoce aumenta o risco de infecção gastrointestinal, hospitalização por doenças respiratórias, aumento na recorrência de diarreia, menor absorção dos nutrientes por falta de fatores protetores proveniente do leite materno e a imaturidade do trato gastrointestinal para receber os alimentos (LIMA, 2017; BRASIL, 2019).

Em um estudo realizado em Cascavel – PR, a maioria das mães amamentaram na primeira hora de vida da criança, 78,4%, enquanto 18,33% foram entre duas e seis horas de vida, e 3,33% amamentaram seis horas após o parto (ZAGO e MACIEL, 2020), divergindo da atual pesquisa, em que 52,27% amamentaram na primeira hora de vida, 27,27% entre a primeira e sexta hora de vida, e 20,45% apenas depois da sexta hora de vida da criança, respectivamente. Obtendo valores um pouco distantes e inferior na amamentação, principalmente na primeira hora de vida, vale ressaltar a importância do fornecimento de informações durante todo o pré-natal, a fim de preparar as mães com conhecimentos que visem o aumento da prática de amamentação na primeira hora de vida da criança visto que tem inúmeras vantagens para saúde da criança e mãe.

Segundo Magalhães (2020), 91,9% das lactantes tiveram ajuda na primeira mamada, dentre elas 90,3% receberam do Enfermeiro e 1,6% do Médico na primeira mamada, valores esses superiores ao presente estudo, no qual 63,04% receberam ajuda, desses 37,93% foram do enfermeiro. O auxílio e uma boa rede de apoio durante a amamentação fazem toda a diferença

para ser uma fase tranquila e com maior duração, pois amamentar é um processo doloroso e exaustivo para as mães.

Oliveira (2019) verificou que pouco mais da metade, 56,0%, das crianças, em seu estudo, usavam chupeta sendo um resultado superior quando comparado com a atual pesquisa, 30,43%. O uso de bicos artificiais é um fator que pode interferir diretamente na amamentação e a chupeta faz parte desse grupo, trazendo consigo outros prejuízos para o desenvolvimento da criança.

Uma pesquisa realizada com 62 puérperas no Sergipe, relataram que 100% das mães gostaram de amamentar (Carvalho *et al* 2021), ficando distante da atual pesquisa na qual 66,67% relataram que foi agradável, porém a pesquisa não refere se é sobre a primeira mamada ou amamentar de forma geral.

Quanto a amamentação em livre demanda, foi verificado na pesquisa de Zago e Maciel (2020) que a maioria das mães, 78,3%, teve intenção de amamentar em livre demanda e 21,7% queriam restringir os horários das mamadas, corroborando com o presente estudo onde 71,43% afirmaram ofertar quando a criança sente fome e 16,67% apenas amamentam de 3 em 3 horas.

A Tabela 3 sumariza as dificuldades de amamentar, onde 91,67% das entrevistadas relataram que tiveram fissuras nos mamilos, 25,0% ingurgitamento mamário, 12,50% bloqueios dos ductos e 8,33% abcesso mamário. As mães classificaram seu mamilo sendo 86,36% como normal, 9,09% plano ou semidesenvolvido e 4,55% como mamilo invertido ou umbilicado.

A maioria das mães sentiu dores nas primeiras mamadas, 73,91% e 26,09% não sentiram. De 0 a 10 como nota para classificar essa dor obtivemos média de  $6,79 \pm 2,79$  para a qual, 32,35% relataram que a dor desapareceu entre o 1º e 5º dia e 67,65% após o 5º dia, a dor surgia no começo da mamada, 93,94%, e durante a mamada, 6,06%.

Após o terceiro dia de vida do bebê 66,67% relataram ter dor mamária durante a amamentação e 33,33% não tinha, a dor sendo 67,86% no mamilo, 10,71% na mama e 21,43% em ambos. Depois do terceiro dia, a dor surgia 93,33% no início da mamada e 6,67% um tempo depois do início. Dessas, 27,03% apresentaram sinais inflamatórios na mama e 72,97% não, entre os sinais 70,00% foi rubor, 70,00% calor e 30,00% ingurgitamento, sendo classificada de 0 a 10 essa dor tivemos a média de 7,5.

Quando questionada se recebeu informações sobre o aleitamento nas visitas no centro de saúde ou pediatra, 65,22% das mães afirmaram que sim e 34,78% que não, das quais 90,00% foram informadas pela enfermeira, 36,90% pelo médico.



Quando tiveram problemas com a amamentação, 48,65% afirmaram que receberam ajuda no centro de saúde e 51,35% que não, dentre as que receberam ajuda, 72,22% foi da enfermeira, 33,33% do médico e 5,56% outra pessoa.

**Tabela 3.** Dificuldades para amamentar.

<i>Características</i>	<b>n (%)</b>
<b>Problemas durante a amamentação</b> ( <i>pode afirmar mais de uma alternativa</i> )	
Fissuras (gretas) nos mamilos	22 (91,67)
Ingurgitamento mamário	6 (25,00)
Bloqueio dos ductos	3 (12,50)
Abcesso mamário	2 (8,33)
<b>Como classifica o seu mamilo?</b>	
Normal	38 (86,36)
Plano ou Semidesenvolvido	4 (9,09)
Mamilo invertido ou umbilicado	2 (4,55)
<b>Durante as primeiras mamadas sentiu dor na mama?</b>	
Sim	34 (73,91)
Não	12 (26,09)
<b>0 a 10 como classificaria essa Dor?</b>	6,79±2,79
<b>Quando essa dor desapareceu?</b>	
Entre o 1º e 5º dia	11 (32,35)
Após o 5º dia	23 (67,65)
<b>Começo da dor</b>	
Quando o bebê iniciava a mamada	31 (93,94)
Durante a mamada	2 (6,06)
<b>Depois do 3º dia de vida do bebê apresentava dor mamária quando amamenta ou amamentava?</b>	
Sim	28 (66,67)
Não	14 (33,33)
<b>Onde aconteceu essa dor mamária?</b>	
No mamilo	19 (67,86)
Na mama	3 (10,71)
Ambos	6 (21,43)
<b>Após o 3º dia a dor surgia</b>	
No início da mamada	28 (93,33)
Algum tempo após o início da mamada	2 (6,67)
<b>Apresenta sinais inflamatórios na mama?</b>	
Sim	10 (27,03)
Não	27 (72,97)

<b>Se sim, quais são os sinais? (n=10)</b>	
Rubor	7 (70,00)
Calor	7 (70,00)
Ingurgitamento	3 (30,00)
Dor	
<b>Como classifica essa dor</b>	7.5± 2,33
<b>Foi informada sobre o aleitamento materno nas visitas ao Centro de Saúde ou nas visitas ao pediatra?</b>	
Sim	30 (65,22)
Não	16 (34,78)
<b>Se sim, por quem? (n=30)</b>	
Enfermeiro	27 (90,00)
Médico	9 (30,00)
Pediatra	2 (6,90)
<b>No Centro de Saúde recebeu ajuda quando teve problemas com a amamentação?</b>	
Sim	18 (48,65)
Não	19 (51,35)
<b>Se sim, de quem? (n=18)</b>	
Enfermeiro	13 (72,22)
Médico	6 (33,33)
Outra pessoa	1 (5,56)

O início da amamentação é um processo difícil e doloroso para algumas mulheres. Podemos observar no estudo de Magalhães (2020) que no período da amamentação 82,3% das mães sentiram dor durante as mamadas mostrando resultado relativamente parecido com a atual amostra na qual 73,91% das mães relataram dores.

As dores na amamentação, principalmente nas primeiras, se demonstram assim ainda mais comum, os autores Soares e Almeida (2018) afirmam que grupos de apoio com atividades educacionais para as gestantes ajudam a prevenir as intercorrências e prováveis problemas que possam surgir nesse momento delicado., sendo uma ótima alternativa para tentar evitar e sanar dúvidas.

Estudo realizado com mães usuárias da Estratégia de Saúde da Família do município de Cristal do Sul – RS com número parecido de participantes, evidenciaram que entre as mães que tiveram dificuldades na amamentação 25,0% relataram que foi acometida por fissuras, demonstrando resultado semelhantes a atual pesquisa, na qual 91,67% relataram fissuras (CARDOSO, GETELINA E FANEZI, 2020). E ainda no mesmo estudo, os autores Cardoso, Getelina e Fanezi (2020), encontraram que 2,5% das lactantes apresentavam o mamilo

invertido, apresentando um resultado distante da atual pesquisa para a qual 4,55% das lactantes relataram mamilo invertido.

Entre as dificuldades encontradas na amamentação, a mãe ter o mamilo invertido é uma delas, a cada 100 mulheres de 2 a 3 pode apresentar essa condição, anatomicamente fica difícil para ocorrer a boa sucção da criança, mas não é impossível que a prática de amamentar tenha êxito (DUARTE, 2018; BRASIL, 2019)

De acordo com o estudo de Carvalho *et al.* (2021) 36,36% das mães relataram que a dor se dava no início da mamada, 54,55% durante a mamada, divergindo dos resultados do presente estudo para o qual 93,94% relataram sentir dor no início da mamada e 6,06% durante a mamada. Dores na prática da amamentação como evidenciado aqui é comum, as mães sentirem os mamilos doloridos ou desconforto no início da mamada nos primeiros dias após o parto é considerado normal, mas se a dor continuar por mais de uma semana deve ser analisada a pega da criança e procurar um profissional de saúde para ajudar e evitar problemas futuros (BRASIL, 2019).

Os resultados do presente estudo são corroborados por Magalhães (2020), referente às mães que sentiram dores nas primeiras mamadas até o 5º dia de amamentação e quando questionadas qual classificação, de 1 a 10, da dor obteve valores similares. Ainda no mesmo estudo, 91,9%, relataram que quando foram acometidas por problemas na amamentação receberam ajuda no centro de saúde, delas 100% referiram que a ajuda foi fornecida pelo enfermeiro, demonstrando resultados superiores da atual amostra.

A Tabela 4 expressa os resultados dos conhecimentos da mãe sobre o aleitamento. Das mães entrevistadas, 26,67% não receberam e 73,33% informaram que recebeu informações sobre o aleitamento durante a gravidez, entre elas 90,91% no centro de saúde, 24,24% no hospital/maternidade, 3,03% em unidade privada e 3,03% em um curso de preparação para o parto. Assim, 87,88% foram informadas pelo enfermeiro, 39,39% pelo médico, 6,06% pediatra, 12,12% por família e amigos e 5,71% outros.

No que se refere às informações recebidas, 63,64% receberam sobre as Vantagens do aleitamento para a mãe, 90,91% das vantagens para o bebê, 3,03% para o Meio ambiente, 48,48% sobre as Características do leite materno, 33,33% sobre os Efeitos nocivos da introdução precoce de leites artificiais, 3,03% da Anatomia e fisiologia da amamentação, 69,70% sobre as técnica da amamentação, 3,03% da Expressão manual do leite, 30,30% como prevenir e/ou tratar dificuldades que podem surgir durante a amamentação, 12,12% sobre os Fatores que aumentam o sucesso na amamentação.

As mães foram questionadas sobre o tempo de aleitamento e para 89,13% delas a amamentação deve começar dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebê estejam prontos, para 6,52% depois da 1ª hora de vida, para 4,35% a hora de início não é importante. E sobre o tempo que deve durar a amamentação, para 4,35% das mães a duração adequada da amamentação é menos de 6 meses, 76,09% é 6 meses, 2,27% é entre 6 e 12 meses, 8,70% é até o bebê querer, 2,17% enquanto tiver leite e 6,52% não souberam responder. Já sobre qual duração adequada para amamentar, mesmo oferecendo outros alimentos, 21,74% acham que é Menos de 24 meses, 23,91% 24 meses, 2,17% Entre 24 e 36 meses, 17,39% Até o bebê querer, 6,52% Enquanto tiver leite, 23,91% Enquanto for satisfatório para mãe, 4,35% Não souberam responder.

**Tabela 4.** Conhecimento sobre aleitamento.

<i>Características</i>	<i>n (%) / Média+DP</i>
<b>Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?</b>	
Sim	33 (73,33)
Não	12 (26,67)
<b>Se sim, onde?</b>	
Centro de Saúde	30 (90,91)
Unidade Privada	1 (3,03)
Hospital/Maternidade	8 (24,24)
Curso de preparação para o parto	1 (3,03)
<b>Quem informou sobre a amamentação?</b>	
Enfermeiro	29 (87,88)
Médico(a)	13 (39,39)
Pediatra	2 (6,06)
Família e amigos	4 (12,12)
Outros	2 (5,71)
<b>As informações obtidas foram sobre?</b>	
Vantagens para a mãe	21 (63,64)
Vantagens para o bebê	30 (90,91)
Meio ambiente	1 (3,03)
Características do leite materno	16 (48,48)
Efeitos nocivos da introdução precoce de leites artificiais	11 (33,33)
Anatomia e fisiologia da amamentação	1 (3,03)
Técnica da amamentação	23 (69,70)
Expressão manual do leite	1 (3,03)
Como prevenir e/ou tratar dificuldades que podem surgir durante a amamentação	10 (30,30)
Fatores que aumentam o sucesso na amamentação	4 (12,12)

**Quando deve ser iniciada a amamentação?**

Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebê estejam prontos	41 (89,13)
Depois da 1ª hora de vida	3 (6,52)
A hora do início não é importante	2 (4,35)

**Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva**

Menos de 6 meses	2 (4,35)
6 meses	35 (76,09)
Entre 6 e 12 meses	1 (2,17)
Até o bebê querer	4 (8,70)
Enquanto tiver leite	1 (2,17)
Não sei	3 (6,52)

**Qual a duração adequada para amamentar (dar leite materno e outros alimentos)?**

Menos de 24 meses	10 (21,74)
24 meses	11 (23,91)
Entre 24 e 36 meses	1 (2,17)
Até o bebê querer	8 (17,39)
Enquanto tiver leite	3 (6,52)
Enquanto for satisfatório para mãe	11 (23,91)
Não sei	2 (4,35)

Ao analisar as mães que receberam orientações sobre amamentação durante a gravidez, no estudo de Zago e Maciel (2020) foi constatado que 62,0% das mães foram orientadas e 38,0% não receberam orientações na gravidez, divergindo dos resultados da atual pesquisa

Referente as mães que receberam informações sobre a amamentação através do médico, a presente pesquisa foi corroborada por Oliveira (2019), porém apresentou resultados distantes comparando quando as informações chegaram por meio da maternidade, curso de preparação e de famílias e amigos.

Sobre o tipo de orientação que receberam durante a gestação, de acordo com a literatura, 100% foi sobre as “vantagens do aleitamento materno para mãe e bebê”, 91,7% sobre as “técnicas de amamentação”, 85,0% como “prevenir e/ou tratar dificuldades na amamentação”, e 83,3%, “fatores que aumentam o sucesso da amamentação” (MAGALHÃES, 2020).

Uma pesquisa realizada com 56 mães internadas no Centro Obstétrico, analisou que 38,1% das mães relataram que a amamentação exclusiva deveria continuar até os 6 meses, divergindo dos resultados da atual amostra, que foi inferior ao que preconiza o Ministério da Saúde que recomenda amamentação exclusiva até os 6 meses de vida da criança (RAJÃO, 2019; BRASIL, 2019)

Estudo realizado com mães internadas na maternidade em Sergipe, apresentam resultado divergente da atual pesquisa, na qual 19,35% das mães relataram que a amamentação deve iniciar dentro da 1ª hora de vida e 80,65% das mães depois da 1ª hora de vida do bebê (CARVALHO *et al.* 2021)

No estudo de Carvalho *et al.* (2021), quando questionadas sobre a duração adequada da amamentação cerca de 88,9% responderam até o bebê querer, 5,0% enquanto tiver leite e 1,1% não sabiam qual a duração adequada para amamentar, mostrando resultados distantes da amostra atual.

O Ministério da Saúde recomenda que o início da amamentação seja o mais breve possível, se não houver prejuízos para a mãe ou criança, deve ser iniciada na primeira hora de vida e a duração adequada até os 2 anos ou mais da criança (BRASIL,2019).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a presente pesquisa, foi possível realizar avaliação sociodemográfica, demonstrando que quase metade das mães possuía apenas o ensino fundamental completo e a agricultura como profissão, sendo esse um fator que pode vir a interferir na prática do aleitamento.

Na atual amostra mais da metade tiveram acesso à informação sobre o aleitamento durante a gravidez no centro de saúde, através do enfermeiro. Por meio desta análise as mães mostraram ter um bom conhecimento acerca da amamentação, quando questionadas, a maioria sabia o tempo adequado de início da amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo.

Ficou evidenciado que intercorrências na amamentação, como dores, fissuras e ingurgitamento mamário, é comum, se apresentando em mais da metade das mães, que se persistente pode interferir na continuidade do aleitamento.

Decorrente do exposto, pode-se concluir que a prática do aleitamento está baixa, 54,35%, e que a maioria amamentou apenas até os 6 meses de vida da criança, 66,67%, apresentando uma baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo afetando diretamente a amamentação até os dois anos ou mais como recomendado pelo Ministério da saúde.

Com isso torna-se necessário a realização de ações que propagam informações de promoção e proteção do aleitamento materno, por parte de profissionais de saúde capacitados aos pais e pessoas interessadas.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Elaine Aparecida. **Fatores determinantes do desmame precoce: um estudo de revisão bibliográfica**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2010. 49f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: Fatores determinantes do desmame precoce: um estudo de revisão bibliográfica - Biblioteca Virtual do NESCON (ufmg.br). Acesso em: 26 de outubro de 2020.

ALMEIDA, A. B. P., OZÓRIO, W. T., & DE SALES FERREIRA, J. C. (2021). Os benefícios do aleitamento materno precoce. **Research, Society and Development**, *10* (12), e427101220741-e427101220741.

AMARAL, Roseli Cristina. Fatores que contribuem para o desmame precoce e atuação da enfermagem. **Facider Revista Científica**, Colider - MT, v. 9, n. 1, p.1-17, jan. 2015. Disponível em: seicesucol.edu.br. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, volume 129, Number 3, pag. 827-843, 2012. Disponível em: Breastfeeding and the Use of Human Milk | American Academy of Pediatrics (aappublications.org). Acesso em: 26 de outubro de 2020.

ALZAHEB RA. Fatores que influenciam o aleitamento materno exclusivo em Tabuk, Arábia Saudita. *Insights da Clínica: Pediatria*. Janeiro de 2017. Doi: [10.1177/1179556517698136](https://doi.org/10.1177/1179556517698136). Acesso em: 16 de fevereiro de 2022.

ARAÚJO OD, Cunha AL, Lustosa LR Nery IS, Mendonça RCM, Campelo SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2008, 488p.

ARRUDA, José Maria; RUTENBERG, Noami; MORRIS, Leo; FERRAZ, Elisabeth Anhel. Pesquisa nacional sobre saúde materno-infantil e planejamento familiar 1986. Rio de Janeiro; Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil; dez. 1987. 234 p. tab, graf. Disponível em: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR160/SR160.pdf>. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 108 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (saude.gov.br). Acesso em: 26 de outubro de 2020.



BRASIL. Ministério da saúde. Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47311-pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil>. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, 2019, 265p.

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., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 28 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Consumo alimentar de crianças até dois anos não é adequado. Brasília, 2016. Disponível em: Acesso em: 21 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 108p.

BRASIL. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. O aleitamento materno e o município. Brasília: Instituto Nacional de Aleitamento e Nutrição, 1995.

BRASIL. Saúde da criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Ministério da Saúde: Cadernos de Atenção Básica, n.23, 2ª edição, Brasília – DF, 2015.

CARDOSO, C. M. L. **Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças menores de 24 meses da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte, SC.** Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Sul de Santa Catarina. 2018.

CARDOSO, J.; GETELINA, C. O.; FANEZI, L. N. Factors associated with maintenance of breastfeeding and early weaning in children under 2 years. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e492985890, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5890. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5890>. Acesso em: 22 jan. 2022.

CARREIRA, Liane Marques. Amamentação e Dor. Faculdade de Ciências da Saúde Universidade da Beira Interior. 2008. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/910>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

CARVALHO, A. C. S.; JESUS, M. M. de .; TORRES, R. C. .; TELES, W. de S. .; SILVA, M. C. da .; BARROS, Ângela M. M. S. .; SANTOS JUNIOR, P. C. C. .; AZEVEDO, M. V. C. .; ANDRADE, A. F. S. M. de .; DEBBO, A. .; SILVA, R. N. da .; CALASANS, T. A. S. . Dificuldades das puérperas no aleitamento materno do seu primeiro filho em uma maternidade filantrópica do interior de Sergipe. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e5810917696, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.17696. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17696>. Acesso em: 18 jan. 2022.

DUARTE, H. S. **Orientações e preparo das mamas para o aleitamento materno**. Trabalho de Conclusão de Curso - UNIVERSIDADE DE UBERABA CURSO DE FISIOTERAPIA. 2018. 38f.

FARIAS Suelen Ehms de; WISNIEWSKI, Danielle. Aleitamento materno x desmame precoce. Revista Uningá Review, Guarapuava - PR, v. 22, n. 1, p.14-19, mar. 2015. Disponível em: Acesso em: 07 de novembro de 2020.

JARDIM, T. S. VIANA, G. P. CRUZ, W. O., et al. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em Puérperas assistidas no Isea. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5024-5046 nov./dec. 2019. ISSN 2595-6825.

LIMA, P. A. FILHO, J. C. S. Projeto de intervenção para estimular o aleitamento materno exclusivo de lactentes do município de eliseu martins – pi. Universidade Federal do Piauí. 2019.

LIMA, Vanessa Ferreira. **A importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso. João Pessoa, 2017. 38 f. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/11572?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/11572?locale=pt_BR). Acesso em: 23 de fev.

LUIS, Inês Pacheco et al. **Barreiras à amamentação nos Açores**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra.

MAGALHÃES, A. C. D. **Dificuldades sentidas pelas mães na Amamentação**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/9279>. Acesso em: 14 fev.2022.

MEIO, Maria Dalva Barbosa Baker et al. Amamentação em lactentes nascidos prétermo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2403-2412, jul. 2018. Disponível em Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida (scielo.br). Acesso em 20 de outubro de 2021.

MIRANDA, A. V. S. **Avaliação nutricional e consumo alimentar de crianças pré-escolares pertencentes a creches públicas do município de Alagoa Grande – PB**. 2017. 53f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2017.

NASCIMENTO, Jessica da Conceição do et al. Prevalência do aleitamento materno exclusivo nas regiões brasileiras em 2015. **Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**. v. 16, n. 2, 2018. ISSN: 2237. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/1020>. Acesso em: 07 de dezembro de 2020.

NEIVA, Flávia Cristina Brisque et al. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 79, n. 1, p. 7-12, Feb. 2003. Disponível em: . Acessado em 07 de dezembro de 2021.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de. IOCCA, Fátima Aparecida. CARRIJO, Mona Lisa Rezende. GARCIA, Rodrine de Almeida Teixeira Mattos. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 16-23, 2015.

OLIVEIRA, J. R. S. **Importância da amamentação – Perspectiva de mães e de enfermeiras**. Universidade Fernando Pessoa. Dissertação de Mestrado. Porto, 2019.

OLIVEIRA, Taiane Cristina de. SILVA, Maria das Mercês Gomes da. SILVA, Jordan Barros da. Revisão sobre A Importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a dupla mãe-bebê. **Rev Inic Cient Ext**. 2018; 1(Esp.2): 250-4. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK EwjXxNOawc3tAhWAHbkGHSpeABkQFjACegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Frevistasfasesenaaires.com.br%2Findex.php%2Finiciacaocientifica%2Farticle%2Fdownload%2F90%2F51%2F92&usg=AOvVaw1Hj8F3PURNi npqAevzEQ9F>. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde (OMS). Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo. Brasília, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5729:aleit](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleit)

amento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas- 18 menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820. Acesso em: 07 de dezembro de 2020.

PASSANHA, Adriana; BENICIO, Maria Helena D'Aquino; VENANCIO, Sonia Ioyama. Influência do aleitamento materno sobre o consumo de bebidas ou alimentos adoçados. **Rev. paul. pediatra.**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 148-154, jun. 2018. Disponível em. acesso em 10 de dezembro de 2020.

PRADO, Carolina Viviani Clapis. FABBRO, Marcia Regina Cangiani. FERREIRA, Graziani Izidoro. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: uma abordagem dialógica. Texto contexto - enferm. vol.25 no.2 Florianópolis 2016.

PEREIRA, Eduarda Borges, et al. Benefícios Da Amamentação Para A Saúde Da Mulher E Do Bebê. Anais da Jornada Odontológica de Anápolis-JOA, 2019.

PEREIRA, Jéssica Rodrigues. **Fatores relacionados ao desmame precoce: um plano de ação.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Lagoa Santa, 2014. 33f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000003994>. Acesso em: 26 de outubro de 2020.

PINTO, Kelly Cristina de Lima Ramos et al. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 717-728, 2020.

RAJÃO, Daniel José da Silva. **Conhecimentos das mães sobre a amamentação.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].

ROCHA, Maiara Gomes. COSTA, Edina Silva. Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de crianças em consultas de puericultura. **Rev Bras Promoção Saúde**, Fortaleza, 28(4): 547-552, out./dez., 2015.

RÊGO, Fabrícia Silva et al. Desmame precoce: fatores associados e percepção das nutrizes. São Paulo: **Revista Recien**. 2019; 9(28): pag. 74-82. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/318#:~:text=O%20estudo%20teve%20objetiva%20descrever,de%20dados%20LILACS%20e%20BDENF.&text=This%20was%20an%20integrative%20review,the%20LILACS%20and%20BDENF%20databa> ses. Acesso em: 07 de dezembro 2020.

RODRIGUES, Nathália de Abreu. GOMES, Ana Cecília de Godoy. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enfermagem Revista**. v. 17, n. 1, jan/abr. pag.

30 a 48. 2014. Disponível em:

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12791>. Acesso em: 07 de dezembro de 2020

ROCCI, Eliana. **Aleitamento Materno Exclusivo de Crianças Nascidas em Hospital Amigo da Criança**. São Paulo, 2011. 86 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Guarulhos. Disponível em: <http://docplayer.com.br/19777020-Aleitamento-maternoexclusivo-de-criancas-nascidas-em-hospital-amigo-da-crianca.html>. Acesso em 07 de dezembro de 2020.

SALUSTIANO LPQ, Diniz ADL, Abdallah VOS, Pinto RMC. Fatores associados com a duração do aleitamento materno em crianças até seis meses. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2011; 34(1):28-33.

SILVA, Sainara da. **Os fatores determinantes do desmame precoce: revisão de literatura**. 2019. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2019.

SILVA, J. N. DA. ALEITAMENTO MATERNO: MOTIVOS E CONSEQUÊNCIAS DO DESMAME PRECOCE EM CRIANÇAS. **Revista Artigos**. Com, v. 20, p. e4756, 3 set. 2020.

SOARES, Kallyne Sousa et al. A importância da promoção de ações de educação nutricional no período de lactação. *Temas em saúde*, Volume 19, Número 4. Pag. 217 a 230. ISSN 2447-2131. João Pessoa, 2019. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/09/19413.pdf>. Acesso em: 07 de dezembro de 2020.

SOARES, Bruna Meireles Campos; ALMEIDA, Simone Gonçalves de. Fatores que influenciam na duração do aleitamento materno. 2018.

SOARES, Maria Emília de Mattos et al. Uso de chupeta e sua relação com o desmame precoce em população de crianças nascidas em Hospital Amigo da Criança. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 79, n. 4, p. 309-316, Aug. 2003. Disponível em: Acesso em: 26 de outubro de 2020.

SOUZA, Simone Santos. **Fatores que contribuem para o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo: percepção dos enfermeiros**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira - BA, 2019. 66 f.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 16.03.2022

VENÂNCIO, Sonia Ioyama; MONTEIRO, Carlos Augusto. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 40-49, Abr, 1998. Disponível em. Acesso em 07 nov. 2020.

VIANA, Maria Antonia Ferreira. A importância do aleitamento materno exclusivo. Brasília. 2017. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/185257594.pdf>. Acesso: 26 de outubro de 2020.

VIANNA, Ilca Oliveira de A. Metodologia do trabalho científico: um enfoque didático da produção científica. São Paulo: EPU, 2001.

VICTORA, C. G. Bahl, R. Barros, A. J. França, G. V. Horton, S. Krasevec, J. Murch, S. Sankar, M. J. Walker, N. Rollins, N. C. Lancet Breastfeeding Series Group. Amamentação no século XXI: epidemiologia, mecanismos e efeito ao longo da vida. *Lancet*. 30 de janeiro de 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140- 6736(15)01024-7. 26869575.

ZAGO, M. G.; LIMA ZANATTA MACIEL, C. CONHECIMENTO ACERCA DA AMAMENTAÇÃO DE PUÉRPERAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE CASCAVEL – PR. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 2, n. 3, p. 364-369, 29 set. 2020.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Research methodology topics: Cross-sectional studies. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em: [pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-12822018000300017&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822018000300017&lng=pt&nrm=iso&tlng=en). Acesso em: 07 de dezembro de 2020.

## APÊNDICE

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO

### Bloco 1 – Informações da mãe

1. **Idade:** \_\_\_\_\_
2. **Escolaridade:** ( ) Analfabeta ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior
3. **Profissão:** \_\_\_\_\_
4. **Estado Civil:** ( ) Solteira ( ) Casada / União estável ( ) Divorciada ( ) Viúva
5. **Nº de filhos (incluindo o atual):** \_\_\_\_\_
6. **Amamentou todos os filhos?** ( ) Sim ( ) Não

### Bloco 2 – Informações sobre aleitamento

1. **Está amamentando?** ( ) Sim ( ) Não
2. **Se Sim passe à questão 5. Se Não, porque deixou de amamentar?** \_\_\_\_\_
3. **Quando deixou de amamentar?** \_\_\_\_\_
4. **Introduziu qual alimento?** ( ) Leite artificial ( ) Leite de vaca ( ) Outro alimento.  
Qual? \_\_\_\_\_
5. **Quem aconselhou a introduzir o leite artificial?** ( ) Médico ( ) Familiares e amigos ( )  
Pediatra ( ) Enfermeiro ( ) Iniciativa própria
6. **Se amamenta faz:** ( ) Aleitamento exclusivo ( ) Aleitamento misto
7. **Iniciou Aleitamento Materno no Hospital?** ( ) Sim ( ) Não
8. **Quando amamentou pela primeira vez?** ( ) Durante a 1ª hora de vida do bebê ( ) Depois  
da 1ª até à 6ª hora ( ) Depois da 6ª hora de vida
9. **Teve ajuda na primeira mamada?** ( ) Sim ( ) Não
10. **Se sim quem ajudou?** \_\_\_\_\_
11. **A primeira vez que amamentou correspondeu às suas expectativas?** ( ) Sim, foi mais  
agradável ( ) Não, foi menos agradável do que pensava
12. **Foi dado outro leite ao seu filho no Hospital?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei
13. **Se sim, como?** ( ) Copo ( ) Seringa ( ) Mamadeira ( ) Não sei
14. **Ofereceu chupeta ao bebê na Maternidade?** ( ) Sim ( ) Não
15. **Agora o seu filho usa chupeta?** ( ) Sim ( ) Não
16. **Assinale como amamenta o seu filho:**  
( ) Dou a mama quando ele tem fome  
( ) A mamada termina quando ele quer parar



- ( ) Mama até não querer mais duma mama e depois ofereço a outra
- ( ) Mama de 3-3horas
- ( ) Mama 10 minutos em cada
- ( ) 10 minutos em cada

### **Bloco 3 – Dificuldades para amamentar**

#### **1. Durante a amamentação teve algum destes problemas?**

- ( ) Fissuras (gretas) nos mamilos
- ( ) Ingurgitamento mamário (mamas muito “inchadas, duras, tensas, dor, febre e o leite não saía)
- ( ) Bloqueio dos ductos (nódulos em alguma parte das mamas)
- ( ) Mastite
- ( ) Abscesso mamário
- ( ) Outra situação. Qual?

#### **2. Como classifica o seu mamilo?**

- ( ) Normal (quando estimulado fica saliente e bem posicionado)
- ( ) Plano ou Semidesenvolvido (pouco saliente, parece incorporado na região areolar)
- ( ) Pseudo invertido (está virado no sentido oposto ao do mamilo normal)
- ( ) Mamilo invertido ou umbilicado (nuca fica saliente)

#### **3. Durante as primeiras mamadas sentiu dor na mama? ( ) Sim ( ) Não**

#### **4. Se sim, numa escala de 1-10 como classificaria essa Dor? \_\_\_\_\_**

#### **5. Se sim quando é que essa dor desapareceu? ( ) 1º ( ) 2º ( ) 3º ( ) 4º ( ) 5º ( ) Depois 5º dia ( ) Ainda permanece**

#### **6. Essa dor começava: ( ) Quando o bebé iniciava a mamada ( ) Durante a mamada ( ) No fim da mamada ( ) Mantinha-se no intervalo das mamadas.**

#### **7. O que fez/faz para diminuir essa dor? \_\_\_\_\_**

#### **8. Depois do 3º dia de vida do bebé apresentava dor mamária quando amamenta ou amamentava? ( ) Sim ( ) Não**

#### **9. Se sim onde? ( ) No mamilo ( ) Na mama ( ) Ambos**

#### **10. A dor surge: ( ) No início da mamada ( ) Algum tempo após o início da mamada ( ) No final da mamada ( ) Entre as mamadas Sempre**

#### **11. Apresenta sinais inflamatórios na mama? ( ) Sim ( ) Não**

**12. Se sim assinale esses sinais:** ( ) Rubor ( ) Calor ( ) Ingurgitamento ( ) Generalizado ( ) Tumefacção Localizada ( ) Dor

**13. Numa escala de 1-10 como classifica essa dor?** \_\_\_\_\_

**14. O que fez/faz para diminuir essa dor?** \_\_\_\_\_

**15. Foi informada sobre o aleitamento materno nas visitas ao Centro de Saúde (consultas ou vacinação) ou nas visitas ao pediatra?** ( ) Sim ( ) Não

**16. Se sim por quem?** ( ) Enfermeiro ( ) Médico ( ) Obstetra ( ) Pediatra ( ) Outros. Quem? \_\_\_\_\_

**17. No Centro de Saúde recebeu ajuda quando teve problemas com a amamentação?** ( ) Sim ( ) Não

**18. Se sim de quem?** ( ) Enfermeiro ( ) Médico ( ) Obstetra Pediatra ( ) Outros. Quem? \_\_\_\_\_

#### **Bloco 4 – Conhecimento sobre aleitamento**

**1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?** ( ) Sim ( ) Não

**2. Se sim onde?** ( ) Centro de Saúde ( ) Unidade Privada ( ) Hospital/Maternidade ( ) Curso de preparação para o parto

**3. Quem informou sobre a amamentação?** ( ) Enfermeiro ( ) Médico ( ) Pediatra ( ) Obstetra ( ) Família e amigos ( ) Livros e Revistas ( ) Outro, quem?

**4. As informações obtidas foram sobre (assinale as que obteve):**

( ) Vantagens da amamentação para: ( ) Mãe ( ) Bebê ( ) Família ( ) Sociedade ( ) Meio ambiente

( ) Características do leite materno

( ) Efeitos nocivos da introdução precoce de leites artificiais

( ) Anatomia e fisiologia da amamentação

( ) Técnica da amamentação

( ) Expressão manual do leite

( ) Como prevenir e/ou tratar dificuldades que podem surgir durante a amamentação

( ) Fatores que aumentam o sucesso na amamentação.

**5. Quando deve ser iniciada a amamentação?** ( ) Dentro da 1ª hora de vida logo que a mãe e o bebê estejam prontos ( ) Depois da 1ª hora de vida ( ) A hora do início não é importante

**6. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?**

\_\_\_ meses ( ) Até o bebê querer ( ) Enquanto tiver leite ( ) Não sei

**7. Qual a duração adequada para amamentar (dar leite materno e outros alimentos)?**  
\_\_\_meses ( ) Até o bebê querer ( ) Enquanto tiver leite ( ) Enquanto for satisfatório para a mãe e bebe ( ) Não sei

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário (a) no estudo **PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE – PB** coordenado pela professora Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo e vinculado ao Departamento de Nutrição do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité-PB.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo verificar a prática do aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade em creches públicas do município de Alagoa Grande – PB.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido (a) ao seguinte procedimento: responder um questionário sobre práticas de aleitamento materno.

A pesquisa trará risco ou prejuízo mínimos previsíveis para o senhor (a) e com a sua participação poderá vir a experimentar constrangimento ao responder algumas perguntas, mas será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à sua privacidade. Será respeitada sua dignidade e autonomia, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não na pesquisa.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você poderá buscar o direito de ser indenizado.

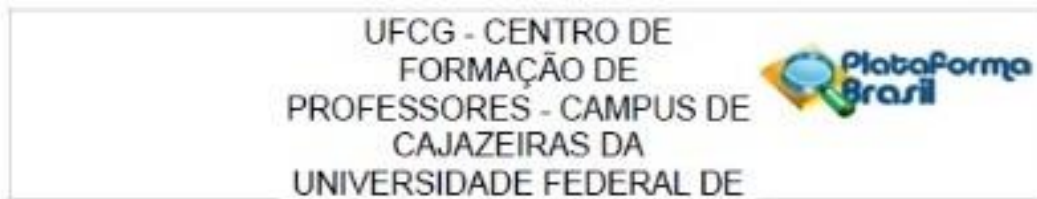
Esta pesquisa atende às exigências das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as quais estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) é um colegiado interdisciplinar e independente de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que tem como foco central defender os interesses e a integridade dos participantes voluntários de pesquisas envolvendo seres humanos e, conseqüentemente, contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão especificados abaixo.

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

## APÊNDICE B – COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DO COMITÊ



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB

**Pesquisador:** MARILIA FERREIRA FRAZAO TAVARES DE MELO

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 42488720.1.0000.5575

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.753.331

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa intitulado "PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB", CAE 42488720.1.0000.5575 e sob responsabilidade de "MARILIA FERREIRA FRAZAO TAVARES DE MELO", trata-se de uma pesquisa transversal do tipo quantitativo com caráter descritivo-explicativo, que será efetuada com crianças matriculadas nas creches públicas, com a coleta de dados a ser realizada por meio da aplicação de um questionário adaptado, sobre a mãe da criança como idade, profissão e escolaridade; como está o aleitamento no momento da pesquisa, se já desmamou, se amamentou na primeira hora de vida e como foi nos dias seguintes; sobre os problemas enfrentados para amamentar como dores e lesões mamárias e as informações que a mãe recebeu sobre amamentação na gravidez.

#### Objetivo da Pesquisa:

O projeto de pesquisa intitulado "PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB", tem como objetivo principal verificar a prática de aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade em

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n

Bairro: Casas Populares

CEP: 55.900-000

UF: PB

Município: CAJAZEIRAS

Telefone: (33)3532-2075

E-mail: cepofufogc@gmail.com

UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 4.763.331

creches públicas do município de Alagoa Grande – PB.

Os objetivos secundários descritos foram:

- Correlacionar as principais causas associadas ao desmame;
- Avaliar a frequência do aleitamento materno predominante;
- Avaliar o conhecimento das mães quanto à prática do aleitamento materno;
- Identificar e avaliar o uso de fórmulas infantis;
- Contribuir com o conhecimento acerca dos fatores associados ao desmame precoce e a permanência da prática do aleitamento materno até os 24 meses.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisadora aponta como riscos:

"O estudo trará risco ou prejuízo mínimos previsíveis, poderá causar constrangimento ao responder algumas perguntas, mas será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à sua privacidade. Será respeitada sua dignidade e autonomia, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não na pesquisa."

Os benefícios apontados são os seguintes:

"Esta pesquisa tem por benefício pontar possíveis conhecimentos sobre as práticas do aleitamento materno e do consumo alimentar infantil, bem como o acesso aos resultados e assim possibilitando a realização de atividades sobre o tema."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto intitulado "PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES EM CRECHES PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB" trata-se de um projeto de trabalho de conclusão de curso.

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

Os pesquisadores apresentaram os seguintes termos de apresentação obrigatória: projeto de pesquisa completo; cronograma; folha de rosto; orçamento; instrumento para coleta de dados - questionário; termo de consentimento livre e esclarecido; termo de anuência institucional; termo de assentimento; termo de compromisso para divulgação dos resultados; termo de compromisso dos pesquisadores; termo de autorização institucional.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
Bairro: Casas Populares CEP: 58.900-000  
UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
Telefone: (83)3532-2076 E-mail: cepofufgca@gmail.com

**UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE**



Continuação do Parecer: 4.753.331

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

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Enviar o relatório final para o CEP/UFCG, após conclusão da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1678019.pdf	20/05/2021 14:39:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	20/05/2021 14:39:37	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO.docx	20/05/2021 14:39:27	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/05/2021 14:39:17	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11/05/2021 11:48:44	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia.pdf	12/01/2021 12:45:47	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR.pdf	03/01/2021 11:40:50	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_Institucional.pdf	16/12/2020 11:54:45	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	15/12/2020 22:23:41	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	15/12/2020 22:16:48	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	15/12/2020 22:16:17	KARINA COSTA DE SALES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_DE_DIVULGACAO_DE_RESULTADOS.pdf	15/12/2020 22:10:16	KARINA COSTA DE SALES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
 Bairro: Casas Populares CEP: 56.900-000  
 UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
 Telefone: (83)3532-2075 E-mail: cep@ufcgz@gmail.com



UFCG - CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE  
PROFESSORES - CAMPUS DE  
CAJAZEIRAS DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 4.763.331

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAJAZEIRAS, 03 de Junho de 2021

---

Assinado por:  
Paulo Roberto de Medeiros  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
Bairro: Casas Populares CEP: 58.900-000  
UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
Telefone: (83)3532-2075 E-mail: cepcpufcgcz@gmail.com