



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS
DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA
SEMANA DE VIDA**

MARIANE MAIARA BECKER

Foz do Iguaçu, PR

2022

MARIANE MAIARA BECKER

AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA

Trabalho de conclusão de Residência apresentado ao Programa Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família na modalidade de Residência.

Orientador: Profa. Dra. Ludmila Mourão Xavier Gomes.

Co-orientadora: Enf^a Msc. Priscila Paiva Cabral.

Foz do Iguaçu, PR

2022

MARIANE MAIARA BECKER

AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Ludmila Mourão Xavier Gomes
(UNILA)

Avaliadora: Enf^a Msc. Ana Jessily Camargo Barbosa
(SMS Foz do Iguaçu - PR)

Avaliadora: Enf^a. Esp. Roseli Cristiane de Oliveira
(SMS Foz do Iguaçu-PR)

Aprovação: (X) Sim () Não

Foz do Iguaçu, 18 de Março de 2022

Dedico o presente trabalho aos meus pais, ao meu companheiro, as minhas amigas, aos pacientes e profissionais que fizeram parte da minha trajetória.

BECKER, Mariane Maiara. **AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA**. 2022. Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana e Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, 2022.

RESUMO

Introdução: O Aleitamento Materno possui diversos benefícios para a nutriz e o lactente, o qual promove o vínculo, o afeto, a proteção e a nutrição. Entretanto ainda é visto como um grande desafio em saúde pública pelo alto índice de desmame precoce. **Objetivo:** Avaliar a amamentação do binômio mãe/recém-nascido e identificar as principais dificuldades no processo. **Metodos:** Pesquisa de caráter exploratório-descritivo com abordagem quanti-qualitativa. Foi realizada na Unidade de Saúde da Família localizada no distrito norte do município de Foz do Iguaçu (PR), tendo como público alvo puérperas e recém-nascidos. Os aspectos éticos foram respeitados e houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por meio do parecer nº.: 5.086.389. **Resultados:** As puérperas avaliadas tinham idade entre 15 e 25 anos, declararam viver com companheiro (85,7%), estudaram até o ensino médio completo (57,7%), de cor branca (85,7%). As principais dificuldades encontradas foram relacionadas a: condições gerais da mãe (57,1%); 71,0% foi escore regular em relação as condições gerais do bebê; 85,7% foi regular quanto à anatomia das mamas e o item sucção; 14,3% foi regular sobre a posição e a pega da mama pelo bebê; 14,3% foi ruim quanto à anatomia das mamas e posição do bebê. As falas que as mulheres expressaram em sua maioria dificuldade no pós parto é a amamentação: “A minha maior dificuldade no momento está sendo a amamentação. E7”. Outro item relatado pelas mulheres foi a pega incorreta e a algia nas mamas: “A princípio foi a pega que agora a mama está lesionada, a descida do leite que foi doloroso. E7”. **Conclusão:** A aplicação do formulário possibilitou uma avaliação da técnica de amamentação focada nos aspectos que necessitam de intervenção e foi de fácil aplicabilidade. Espera-se que o binômio possa se beneficiar do atendimento com todas as orientações necessárias para o fortalecimento do aleitamento materno. E que reforce a importância do papel da enfermagem em cada orientação, visando à prevenção e promoção de saúde, reconhecendo os riscos quando presentes e assim evitando complicações precoces ou tardias.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Enfermagem; Aleitamento Materno.

BECKER, Mariane Maiara. **EVALUATION BREASTFEEDING AND DIFFICULTIES FACED IN THE FIRST WEEK OF LIFE.** 2022. Federal University of Latin American Integration, Foz do Iguaçu. Work of completion of residency (program of Multiprofessional Residency in family Health)-Federal University of Latin American Integration and Municipal Health secretariat of Foz do Iguaçu-PR, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding has several benefits for nutrition and the infant, which promotes bonding, affection, protection and nutrition. However, it is still seen as a major public health challenge due to the high rate of early weaning. **Objective:** To evaluate mother/identifier of the binomial-born and the main difficulties in the process. **Methods:** Exploratory-descriptive research with a quantitative-qualitative approach. It was carried out at the Family Health Unit located in the northern district of the city of Foz do Iguaçu (PR), with the target audience of puerperal women and newborns. Research No. 086.39. **Results:** Among 15.7% of the puerperal women were 8 years old, they studied until complete white education (57.7%). The main difficulties were related to: general conditions of the mother (57.1%); 71.0% had a regular score in relation to the baby's general conditions; 85.7% were regular regarding the anatomy of the breasts and the suction item; 14.3% were regular about the position and attachment of the breast by the baby; 14.3% were bad about the anatomy of the breasts and the baby's position. The women's statements are greater in their postpartum difficulty is the greatest: E7". Another item was picked up by incorrect women and pain in incorrect breasts: E7". **Conclusion:** The application of the form allowed an evaluation of the breastfeeding technique focused on the aspects that need correction and was easy to apply. It is expected that the binomial can benefit from the service with all the necessary guidelines for the strengthening of breastfeeding. And that reinforces the importance of the role of nursing in each orientation, aiming at prevention and health promotion, recognizing the risks when present and thus avoiding early or late complications.

Keywords: Family Health Strategy; Nursing; Breastfeeding.

BECKER, Mariane Maiara. **EVALUACIÓN LACTANCIA MATERNA Y DIFICULTADES ENFRENTADAS EN LA PRIMERA SEMANA DE VIDA.** 2022. Universidad Federal de Integración Latinoamericana, Foz de Iguazú. Trabajo de finalización de la residencia (programa de Residencia Multiprofesional en Salud Familiar)-Universidad Federal de Integración Latinoamericana y Secretaría de Salud Municipal de Foz do Iguazú-PR, 2022.

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna tiene varios beneficios para la madre lactante y el lactante, ya que promueve el vínculo, el afecto, la protección y la nutrición. Sin embargo, todavía se considera un gran desafío para la salud pública debido a la alta tasa de destete temprano. **Objetivo:** Evaluar la lactancia materna del binomio madre/recién nacido e identificar las principales dificultades en el proceso. **Métodos:** Investigación exploratoria-descriptiva con enfoque cuantitativo-cualitativo. Fue realizado en la Unidad de Salud de la Familia ubicada en el distrito norte de la ciudad de Foz do Iguazú (PR), con el público objetivo de puérperas y recién nacidos. Los aspectos éticos fueron respetados y hubo aprobación por parte del Comité de Ética en Investigación mediante parecer N°: 5.086.389. Resultados: Las puérperas evaluadas tenían entre 15 y 25 años, relataron vivir en pareja (85,7%), estudiaron hasta la enseñanza media (57,7%) y eran blancas (85,7%). Las principales dificultades encontradas estuvieron relacionadas con: condiciones generales de la madre (57,1%); El 71,0% tuvo un puntaje regular en cuanto a las condiciones generales del bebé; El 85,7% fueron regulares en cuanto a la anatomía de las mamas y el ítem de succión; 14,3% eran regulares sobre la posición y agarre del seno por parte del bebé; El 14,3% estaban mal con la anatomía de las mamas y la posición del bebé. La mayoría de los discursos de las mujeres expresaron que la dificultad en el posparto es la lactancia materna: "Mi mayor dificultad en este momento es la lactancia materna. E7". Otro ítem relatado por las mujeres fue presión incorrecta y dolor en las mamas: "Al principio prendía y ahora la mama está lastimada, la bajada de leche era dolorosa. E7". **Conclusión:** La aplicación del formulario permitió una evaluación de la técnica de amamantamiento enfocada en los aspectos que necesitan corrección y fue de fácil aplicación. Se espera que el binomio pueda beneficiarse del servicio con todas las orientaciones necesarias para el fortalecimiento de la lactancia materna. Y eso refuerza la importancia del papel de la enfermería en cada orientación, visando la prevención y promoción de la salud, reconociendo los riesgos cuando están presentes y así evitar complicaciones precoces o tardías.

Palabras clave: Estrategia de Salud de la Familia; Enfermería; Amamantamiento.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
METODOLOGIA.....	12
RESULTADOS.....	13
DISCUSSÃO.....	18
CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	21
APENDICE A – Entrevista com questões abertas.....	24
APENDICE B – Sugestão de folder.....	25
ANEXO A - Ficha para coleta de dados sociodemográficos.....	26
ANEXO B - Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação.....	28
ANEXO C - Critérios para classificação dos escores de acordo com comportamentos desfavoráveis à amamentação.....	30
ANEXO D - Parecer da secretaria municipal de saúde de Foz do Iguaçu.....	31
ANEXO E - Parecer Consubstanciado do CEP.....	32

ARTIGO CIENTÍFICO

O artigo intitulado: **“AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA”** está nas normas da Revista: “Revista JRG de Estudos Acadêmicos”, disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/about/submissions>.

AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA

EVALUATION BREASTFEEDING AND DIFFICULTIES FACED IN THE FIRST WEEK OF LIFE

Mariane Maiara Becker

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4159-8785>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5682376806877225>
Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Brasil)
E-mail: becker.mariane@hotmail.com

Priscila Paiva Cabral

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3009-5576>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6177430818859768>
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Brasil)
E-mail: priscicabral@hotmail.com

Thiago Luis de Andrade Barbosa

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6985-9548>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7802483275569097>
Docente na Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Brasil)
E-mail: thiago.barbosa@unila.edu.br

Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6442-5719>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8207558949635403>
Docente na Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Brasil)
E-mail: ludmila.gomes@unila.edu.br

Jennifer da Silva Klippel

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0718-4020>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6152176385496012>
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Brasil)
E-mail: jennyklippel@hotmail.com

Resumo

O Aleitamento Materno possui diversos benefícios para a nutriz e o lactente, o qual promove o vínculo, o afeto, a proteção e a nutrição. Entretanto, ainda é visto como um grande desafio em saúde pública pelo alto índice de desmame precoce. Objetivo: Avaliar a amamentação do binômio mãe/recém-nascido e identificar as principais dificuldades no processo. Métodos: Pesquisa de caráter exploratório-descritivo com abordagem quanti-qualitativa. Foi realizada na Unidade Básica de Saúde localizada no distrito norte do município de Foz do Iguaçu (PR), tendo como participantes puérperas e recém-nascidos. Os dados quantitativos foram analisados mediante estatística descritiva e os dados qualitativos a partir da análise ídeo-central. Para a avaliação dos indicadores da mamada utilizou-se o cálculo dos escores em bom, regular e ruim e assim computou-se o número de comportamentos desfavoráveis à amamentação, que demonstram alguma dificuldade no estabelecimento da lactação. Resultados: As principais dificuldades encontradas foram relacionadas aos seguintes indicadores: condições gerais da mãe com escore regular em 57,1%; condições gerais do bebê com escore regular em 71,0%; anatomia das mamas com escore regular em 85,7% e ruim em 14,3%; posição do bebê com escore regular em 14,3% e ruim em

14,3%; sucção do bebê com escore regular em 85,7%. Entre os relatos, as mulheres expressaram que a maior dificuldade que enfrentam no pós-parto é a amamentação. Conclusão: Conclui-se que a amamentação na primeira semana de vida é um momento crítico em que se observa muitas dificuldades, o que requer intervenção profissional da atenção primária à saúde na orientação e acompanhamento a essas mães para o sucesso do aleitamento materno exclusivo e continuado.

Palavras-chave: aleitamento materno; recém-nascido; período pós-parto; atenção primária à saúde; enfermagem obstétrica.

Abstract

Breastfeeding has several benefits for the nursing mother and the infant, which promotes bonding, affection, protection and nutrition. However, it is still seen as a major public health challenge due to the high rate of early weaning. Objective: To evaluate the breastfeeding of mother/newborn binomial and identify main difficulties in process. Methods: This is an exploratory and descriptive research with quantitative-qualitative approach. It was carried out at the Basic Health Unit located in the northern district of Foz do Iguaçu (PR), with postpartum women and newborns as participants. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and qualitative data through ideo-central analysis. For the evaluation of breastfeeding indicators, the calculation of good, regular and bad scores was used, and thus the number of unfavorable breastfeeding behaviors, which demonstrate some difficulty in establishing lactation, was computed. Results: The main difficulties encountered were related to the following indicators: general conditions of the mother, with a regular score of 57.1%; general conditions of the baby with a regular score in 71.0%; breast anatomy with a regular score in 85.7% and bad in 14.3%; baby position with a regular score in 14.3% and bad in 14.3%; baby sucking with a regular score in 85.7%. Among the reports, women expressed that the greatest difficulty they face in the postpartum period is breastfeeding. Conclusion: It is concluded that breastfeeding in the first week of life is a critical moment in which many difficulties are observed, which requires professional intervention of primary health care in guiding and monitoring these mothers for the success of exclusive and continued breastfeeding.

Keywords: breast feeding; infant newborn; postpartum period; primary health care; obstetrical nursing

Introdução

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) segundo o Ministério da Saúde (MS) possui diversos benefícios para a nutriz e o lactente, o qual promove o vínculo, o afeto, a proteção e a nutrição ¹. Entretanto ainda é visto como um grande desafio em saúde pública pelo alto índice de desmame precoce. Tal problema pode ser reduzido por meio de ações sistematizadas com intuito de incentivar e promover o AME até o sexto mês de vida do bebê e complementar até os dois anos ^{2,3}.

Dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) mostram que as taxas de AME em crianças de zero a cinco meses de idade ainda estão baixas, sendo: 44,0% no mundo; 38,0% na América Latina e 35,0% na América do Norte ⁴.

Pesquisa realizada pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), registra a prevalência de 45,7% de crianças menores de seis meses em AME no Brasil, sendo este mais praticada na região Sul com 53,1% e é menos realizado na região Nordeste com 38,0% ⁵. Os dados apresentados demonstram que

ainda precisamos avançar nas taxas e incentivos ao aleitamento materno ³.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) procura fortalecer a atenção básica por meio do acompanhamento de famílias. Deste modo, oferece programas específicos, grupos e atendimentos necessários para a demanda da população. As rodas de conversa sobre aleitamento materno e grupos de gestantes são essenciais para incentivo ao AME e difundir informações ⁶.

Para orientar essa prática e sua avaliação ao aleitamento materno, o United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaboraram um Formulário de Observação da Amamentação, com o intuito de avaliar a nutriz e o Recém Nascido (RN) buscando por sinais favoráveis ou sugestivos de dificuldade no aleitamento materno, tal ferramenta poderia ser aplicado na rotina de trabalho da ESF ². Com base nos resultados gerados pelo formulário, é possível planejar intervenções que, em longo prazo, poderão melhorar a qualidade da assistência e também dos índices de aleitamento materno na região ⁷. Portanto, este estudo objetivou avaliar o processo da amamentação da díade mãe/recém-nascido e identificar os sinais sugestivos de dificuldade na amamentação.

Metodologia

A pesquisa apresenta caráter exploratório-descritivo com abordagem quanti-qualitativa cujo cenário foi a Atenção Primária de Saúde (APS) de Foz do Iguaçu, região de fronteira trinacional entre Brasil, Paraguai e Argentina no estado do Paraná. O município conta com uma população aproximada de 260 mil habitantes e a APS municipal é articulada por uma rede de saúde com 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 32 equipes da ESF. O estudo foi conduzido em uma UBS alocada no distrito norte denominada de Vila C Nova.

Foram convidadas para a investigação todas as puérperas cadastradas no território, da unidade de saúde Vila C Nova, que estavam em até 45 dias pós parto em processo de AME. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2021 em local privativo na UBS e de comum acordo com puérpera e profissional.

Os dados foram coletados de maneira secundária e primária. Os dados secundários foram coletados de prontuários eletrônicos ou físico das pacientes que frequentaram a UBS por meio de um formulário com as seguintes variáveis: idade, estado civil, cor da pele, escolaridade, números de filhos, ocupação, renda familiar, se a gestação é planejada, quantidade de consulta de pré-natal, se recebeu informações sobre aleitamento materno no pré-natal, se possui experiência anterior com amamentação, tipo de parto, idade gestacional, apgar no primeiro e no quinto minuto e peso ao nascer.

Para a coleta de dados primários, foi realizada a observação não participante a partir do “Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação” adaptado do formulário original *Breastfeed Observation Job Aid* que faz parte de um manual denominado como “*Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course (2006)*” que foi elaborado com uma parceria da OMS e do UNICEF⁸. O instrumento foi proposto como uma estratégia importante para promover a amamentação para ser implantado em unidades amigas da criança ⁹. O formulário avalia a amamentação em seis seções como: geral mãe e bebê; mamas; posição do bebê; pega da mama pelo bebê e sucção. E contém uma coluna à esquerda e outra à direita. As questões da coluna à esquerda pontuam que a amamentação está indo bem. Já as questões da coluna à direita indicam uma possível dificuldade. Ao lado de cada afirmativa, há uma caixa em que o avaliador pode assinalar com um “X” ¹⁰.

Para a análise considerou que se todas as marcações do formulário estiverem

no lado esquerdo, provavelmente a amamentação está indo bem. Se houver algumas marcações no lado direito, a amamentação pode não estar indo bem e a mãe pode apresentar dificuldades, conseqüentemente necessitando de auxílio. No final de cada seção, gerou-se uma pontuação sendo de 0 a 04. A pontuação de 0 corresponde a bom, a pontuação 01-02 é regular e a pontuação 03-04 é considerada ruim. Poderá ser classificada em boa, regular ou ruim, seguindo o critério adotado por Gomes⁷, que se baseia no número de comportamentos sugestivos de dificuldades para cada aspecto avaliado.

Em seguida procedeu-se a entrevista aberta com as seguintes perguntas norteadoras: “O que você sabe sobre a amamentação? Você possui alguma dificuldade no aleitamento materno? O que você sente e o que desperta em você quando está amamentando? O que tem sido difícil no período puerperal?”. Para preservar o anonimato das entrevistadas, optamos por atribuir códigos identificadores, de acordo com a sequência em que foram entrevistadas (E1, E2, E3... E7).

Os dados quantitativos foram organizados e sintetizados em uma planilha do Excel® (Microsoft Office 2016, Microsoft Corporation, EUA). A segunda etapa foi a classificação dos escores empregados de acordo com o número de comportamentos desfavoráveis à amamentação (sinais de possível dificuldade). A análise dos dados quantitativos foi feita mediante a estatística descritiva.

Para a análise qualitativa foi utilizado o método de Análise Ídeo-Central, que é uma forma de análise temática que procura evidenciar as ideias centrais dos discursos. Tais ideias centrais surgiram das respostas encontradas nas questões. Ao final da análise, foi possível reunir as ideias-chave possibilitando reagrupar, dar significado e reorganizar em grupos de sentido ¹¹.

Este estudo respeitou as normas éticas de pesquisa que envolve seres humanos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS). Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário União das Américas – UniAmérica sob parecer nº 5.086.389 com CAAE nº 51039621.0.0000.9607. As puérperas foram esclarecidas sobre o conteúdo, sobre as questões do estudo e foram informadas que os dados obtidos seriam utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando assim a sua confidencialidade, sigilo e o anonimato. Aquelas que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

Foram entrevistadas e avaliadas 07 díades (mães/bebês) cujos dados socioeconômicos estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa das variáveis socioeconômicas

VARIÁVEIS	TOTAL	
	N	%
Idade (anos)		
15 a 25	3	42.9
26 a 34	2	28.6
> 35	2	28.6
Situação Conjugal		
Com companheiro	6	85.7
Sem companheiro	1	14.2

Cor		
Branca	6	85.7
Não Branca	1	14.3
Escolaridade		
1º grau incompleto	2	28.6
2º grau incompleto	1	14,2
2º grau completo	4	57,2
Renda per capita		
< 1 SM	1	14.3
Entre 1 e 2 SM	4	57.1
Entre 3 e 5 SM	2	28.6
Ocupação		
Do lar	4	57.1
Registro com carteira	1	14.3
Registro sem carteira	2	28.6
Total	7	100

Fonte: Autoria própria.

A maioria das mães tinham entre 15 e 25 anos (42,9%). Sobre a situação conjugal 85,7% possuíam parceiros fixos e se consideravam de cor branca. Em relação à escolaridade a maioria das mães apresentaram o 2º grau completo (57,2%). Nota-se que 57,1% das mulheres entrevistadas eram “do lar” e possuíam renda familiar entre 1 SM e 2 SM.

Tabela 2 - Frequência absoluta e relativa das variáveis gestacionais

VARIÁVEIS	TOTAL	
	n	%
Gestação foi planejada		
Sim	1	14.3
Não	6	85.7
Número de filhos		
01 filho	4	57.1
02 filhos	1	14.3
03 filhos	2	28.6
Consultas de pré-natal		
< 7 consultas	0	0.0
>7 consultas	7	100
Tipo de parto		
Vaginal	3	42.9
Cesárea	4	57.1
Experiência anterior com amamentação		
Sim	3	42.9

Não	4	57.1
Recebeu orientações sobre aleitamento materno		
Sim	6	85.7
Não	1	14.3
Idade gestacional		
38s a 39s	2	28.6
40s a 42s	5	71.4
Total	7	100

Fonte: Autoria própria.

Das características gestacionais, 85,7% relatavam que a gestação não era planejada e apenas 14,3% comentaram que a gestação era planejada. Houve um predomínio de parto cesárea (57,1%) e apenas 42,9% tiveram parto do tipo vaginal. Sobre o número de filhos 57,1% eram primigestas. Todas as mulheres contavam com mais de 07 consultas de pré-natal.

A experiência com amamentação ocorreu com múltiparas (42,9%). Cerca de 85,7% relatou ter recebido orientação sobre a amamentação no pré-natal. A idade gestacional em que o bebê nasceu mais predominante foi de 40s a 42s (71,4%).

Tabela 3 - Frequência absoluta e relativa das variáveis do bebê

VARIÁVEIS	TOTAL	
	n	%
Sexo do bebê		
Feminino	3	42.9
Masculino	4	57.1
Apgar no 1º minuto		
Apgar 7	1	14.3
Apgar 8	1	14.3
Apgar 9	5	71.4
Apgar no 5º minuto		
Apgar 8	1	14.3
Apgar 9	4	57.1
Apgar 10	2	28.6
Peso		
Acima de 2,500g	1	14.3
De 3,000g a 3,500g	2	28.6
Acima de 3,500g	4	57.1
Total	7	100

Fonte: Autoria própria.

Dos recém-nascidos 57,1% foram do sexo masculino. Os escores de Apgar

mais frequentes no 1º e 5º minuto de vida desses bebês foram *nove* no 1º minuto com (71,4%) e *nove* no 5º minuto de vida (57,1%). Em relação sobre o peso ao nascer, 57,1% apresentaram peso acima de 3,500g, conforme os dados da Tabela 3.

Tabela 4 - Tabela com sinais de dificuldade na amamentação, segundo aspecto avaliado, (N=7)

VARIÁVEIS	TOTAL	
	n	%
Mãe		
A mãe parece doente ou deprimida	1	14.3
A mãe parece tensa ou desconfortável	3	42.9
Sem troca de olhar entre a mãe e seu bebê	0	0
Bebê		
O bebê parece sonolento ou doente	2	28.6
O bebê está inquieto ou chorando	4	57.1
O bebê não tenta alcançar ou procurar a mama quando tem fome	0	0
Mamas		
As mamas estão vermelhas, inchadas ou doloridas	5	71.4
Há dor na mama ou mamilo	7	100
A mama é apoiada com os dedos sobre a auréola	1	14.3
Posição bebê		
O pescoço/cabeça e corpo do bebê estão virados para a mama	1	14.3
O bebê não está próximo do corpo da mãe	1	14.3
O bebê é apoiado apenas pela cabeça e pescoço	2	28.6
O bebê se aproxima da mama com o lábio inferior/queixo apontado para o mamilo	1	14.3
Pega da mama pelo bebê		
Mais aureola visível abaixo do lábio superior do bebê	0	0
A boca do bebê não está bem aberta	1	14.3
Lábios apontam para frente ou para dentro	0	0
O queixo não toca a mama	0	0
Sucção		
Sucção rápida e superficial	1	14.3
Bochechas vazias durante a sucção	0	0
A mãe tira o bebê da mama	5	71.4
Não são percebidos reflexos da ocitocina	0	0

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 4 apresenta 21 sinais indicativos de dificuldades na amamentação, agrupados em 6 seções observadas. Em relação à mãe, 42,9% parecia tensa ou desconfortável e 14,3% parecia doente ou deprimida. Sobre a pega da mama pelo bebê, 14,3% da boca do bebê não estava bem aberta. Destaca-se o maior número de sinais negativos no que se refere às mamas: 100% das mães apresentaram dor nas mamas e mamilos; 71,4% apresentaram mamas inchadas, vermelhas e doloridas;

14,3% das mães apoiavam as mamas inadequadamente.

Em relação ao bebê, 57,1% estava inquieto ou chorando e 28,6% pareciam sonolentos ou doentes; a posição do bebê foi de apoio apenas pela cabeça e pescoço (28,6%); Outras dificuldades encontradas quanto a posição foram: pescoço/cabeça e corpo do bebê estão virados para a mama, o bebê não está próximo do corpo da mãe e o bebê se aproxima da mama com o lábio inferior/queixo apontado para o mamilo. Quanto à sucção, 71,4% das mães retiravam o bebê da mama e 14,3% dos bebês realizavam sucção rápida e superficial.

Tabela 5 - Qualidade dos indicadores de amamentação

VARIÁVEIS	CLASSIFICAÇÃO		
	Boa N%	Regular N%	Ruim N%
Condições gerais da mãe	3 (42.9%)	4 (57.1%)	0
Condições gerais do bebê	2 (28.6%)	5 (71,4%)	0
Anatomia das mamas	0	6 (85.7%)	1(14.3%)
Posição do bebê	5 (71,4%)	1 (14.3%)	1(14.3%)
Pega da mama pelo bebê	6 (85.7%)	1 (14.3%)	0
Sucção	1 (14.3%)	6 (85.7%)	0

Fonte: Autoria própria.

Os escores que apresentaram maior número de comportamentos classificados como (regular e ruim) foram: a anatomia das mamas, sucção, condições gerais do bebê e da mãe, conforme os dados da Tabela 5.

Em relação ao escore de quando a amamentação não está favorável 57,1% foi regular em relação às *condições gerais da mãe*; 71,0% foi escore regular em relação as *condições gerais do bebê*; 85,7% foi regular quanto à *anatomia das mamas e o item sucção*; 14,3% foi regular sobre a *posição e a pega da mama pelo bebê*; 14,3% foi ruim quanto à *anatomia das mamas e posição do bebê*.

Quando as mães foram perguntadas sobre a maior dificuldade que tiveram no período puerperal o destaque foi a amamentação:

A minha maior dificuldade no momento está sendo a amamentação. E7

Agora no momento é a dor na hora de amamentar. E6

No início a amamentação foi difícil, até hoje, pois eu ainda sinto um pouco de dor, e às vezes ela quer mamar o tempo inteiro, quer ficar no peito o tempo todo, você quase não tem muita coisa para fazer a não ser ficar dando o peito em tempo integral. E1

A amamentação desperta nas mães um sentimento de conexão, afeto e carinho pelo bebê o que pode ser evidenciado nas seguintes falas:

São tantas emoções, eu sinto dor, felicidade, fico emocionada também. E5

[...] Agora eu sinto prazer e vejo como algo muito bonito. E4

Afeto e carinho. E3

Sinto amor, me sinto mais conectada com ela. E1

A maior dificuldade que as mães tiveram no aleitamento materno foi a pega incorreta que ocasionou dor nas mamas conforme observa-se nas falas abaixo:

A princípio foi a pega que agora a mama está lesionada, a descida do leite que foi doloroso. E7

Estou tendo bastante dificuldade, tanto quando tive com o primeiro filho, quanto estou tendo agora no segundo filho. Muita dor, mamilo rachou, saiu sangue pelo mamilo, a pega era errada e ele não conseguia fazer a sucção direito. Eu achei que nunca ia acabar essa dor, mas passou. E4

Nos primeiros dias eu sentia bastante dificuldade devido a forma como o bebê pega, o jeito como é colocado, tem todo um trabalho e cuidado. Não é simples como eu achava. E3

Tive dificuldade, chorei muito para amamentar ela porque machucou o meu peito, deu fissura, sangrou, eu não sabia fazer a pega correta quando ela estava internada, não tinha ninguém para me ajudar. Até sair da internação e ir no banco de leite para ajudar. E1

Quando as mães foram perguntadas sobre o que sabem acerca da amamentação, o enfoque das respostas foi a fonte de alimentação e sua importância até o sexto mês de vida.

Eu sei que é fundamental para o bebê, que é exclusivo até os 06 meses (...). E7

Eu sei que serve para alimentar o meu filho. E eu acho que é o melhor leite para o bebê. E6

A amamentação é a alimentação exclusiva para o bebê a partir de que nasce até o sexto mês. E5

Que é muito importante para o bebê e que deve ser dado até os 02 anos de idade. Que tudo que o bebê precisa está no meu leite, e por isso eu preciso me alimentar corretamente. Que até os 06 meses é amamentação exclusiva, nada de inserir qualquer outro tipo de alimento. E1

O vínculo e a mudança emocional que a amamentação gera entre mãe e filho também foi evidenciado no discurso das mães:

A amamentação é uma forma de gerar vínculo com a mãe. E7

E a parte emocional, às vezes vêm alguns sentimentos que eu não tinha antes, então do nada estou chorando, às vezes nem eu sei porque eu estou chorando, mas é algo que logo passa. E1.

Discussão

Esta pesquisa possibilitou a identificação dos fatores facilitadores e barreiras

da amamentação.

As características do perfil sociodemográfica das puérperas atendidas na UBS, foram similares aos encontrados na literatura analisada. A idade e a escolaridade foram semelhantes a amostra do estudo realizado no município de Ponta Grossa – Paraná e na pesquisa realizada no Hospital Regional Materno Infantil no Estado do Maranhão ^{12, 13}. A investigação realizada no interior de Minas, aponta que a idade e a escolaridade da mãe não influenciaram diretamente na dificuldade inicial para o estabelecimento da amamentação ¹⁴. Estudo sobre as demais características sociodemográficas (cor da pele, estado civil, e ocupação) realizado no Maranhão, Pelotas e Ponta Grossa, apresentaram amostra semelhante aos dados da pesquisa atual ^{7, 12, 14}.

De acordo com as variantes gestacionais, pesquisa realizada em Ponta Grossa (PR) apresentou semelhança em relação das gestações não serem planejadas ¹². Estudos realizados em Distrito Federal e Pelotas pontuam que a variável número de filhos demonstra em sua maioria como multigesta o qual contraria o estudo atual apresentando a maioria primigesta ^{7, 16}. A primiparidade e uma pega incorreta tendem a estar associadas a um maior risco de amamentação não exclusiva e conseqüentemente ao desmame precoce ¹⁵.

Em relação aos demais dados como parto cesárea, número de consultas, orientações sobre amamentação foram encontrados no estudo realizado em Maranhão, Distrito Federal e Ponta Grossa sendo semelhantes a atual pesquisa ^{12, 14, 16}. O número de consultas realizadas no pré-natal foi o mesmo preconizado pelo MS. É o acompanhamento desse atendimento em que as mães são inicialmente incentivadas e orientadas com embasamento técnico científico sobre aleitamento materno com o intuito de facilitar o processo da amamentação ^{7, 17}. Tais ações citadas anteriormente são essenciais para a primigesta ¹⁷.

Os dados apresentados neste estudo evidenciaram o predomínio de comportamento favoráveis e regular à amamentação de acordo com os aspectos avaliados: observação da mãe e do bebê, também como a posição do bebê, anatomia, sucção e pega das mamas. Tais dados foram identificados tanto na aplicação da observação da amamentação quanto na própria fala das mães na entrevista.

Ao identificar um sinal de possível dificuldade durante a observação da amamentação foi realizada intervenção sob a forma de orientação com o objetivo de incentivar o processo satisfatório da lactação de acordo com as normas técnicas do MS ¹⁴.

O resultado do escore desta pesquisa são concordantes com o estudo realizado em uma maternidade do nordeste brasileiro e em Pelotas apresentando que os comportamentos sugestivos de dificuldades a amamentação foram: anatomia das mamas, condições gerais do bebê e pega inadequada da mama pelo bebê ^{7, 17}. Os transtornos da mama e as dificuldades com o manejo da amamentação, causas apontadas para a algia, são desafios comuns que influenciam no estabelecimento do aleitamento materno ¹⁷. Deste modo, é importante educação em saúde durante o pré-natal e puerpério, abordando assuntos como a amamentação, lactação, fisiologia do leite, posicionamento do recém-nascido, pega correta entre outros, pois é um fator essencial para o sucesso do AME o qual previne desmame precoce ^{14, 18}.

Foi apresentado no estudo como comportamento sugestivo de dificuldade a anatomia das mamas, ficou evidente nas falas das participantes quando foi questionado sobre a maior dificuldade que as participantes tiveram no aleitamento materno, o destaque foi a dor nas mamas.

Dados similares foram encontrados em um estudo realizado na Itália o qual

apontou que 70,3% das mães tiveram dificuldades durante a amamentação e os incômodos mais frequentemente relatados foram: mamas endurecidas, fissura, ingurgitamento, percepção de quantidade insuficiente de leite, dor e dificuldade na pega do bebê ^{7, 12, 15}.

As mulheres podem ser orientadas a iniciar a amamentação na mama menos afetada e posicionar o bebê de forma que a pega correta fosse garantida, assim como manter as mamas sempre secas, evitar o uso de produtos que agriam a pele, expor as mamas à luz solar e passar o leite no mamilo no final da amamentação ^{19, 20}.

Essas dificuldades enfrentadas pelas puérperas podem levar ao desmame precoce, por conta disso o profissional enfermeiro deve avaliar se estas complicações estão associadas ao excesso de leite, pega incorreta da mama pelo bebê ou confusão de bicos, entre outros ²⁰.

É importante que o profissional fique atento para identificar alteração física, psicológicas e sociais conhecendo todas as necessidades nesse período do pré-natal e puerperal considerando o autocuidado da paciente ¹⁸. É importante identificar o problema para realizar o aconselhamento técnico científico à puérpera durante o processo da amamentação ⁷.

Quando as mães foram perguntadas sobre a maior dificuldade que tiveram no período puerperal o destaque foi a amamentação. Uma pesquisa realizada na Itália aponta que a maioria das mães (63%) relataram a ocorrência de dificuldades na amamentação no primeiro mês após o parto ^{15, 21}. Com isso, outro estudo realizado em uma maternidade pública demonstra que os principais desconfortos relatados pelas puérperas estavam relacionados em sua maioria à amamentação, além de outros fatores fisiológicos da recuperação pós parto, também a dor da cólica durante a amamentação foi classificada neste estudo como intensa por algumas puérperas ²².

Quando a dificuldade está relacionada a amamentação é essencial que o enfermeiro possa fornecer informações necessárias para as puérperas sobre os cuidados, auxiliando na primeira meia hora de vida do bebê, encorajar a manter o AME, assim como criar grupos de aleitamento materno, realizar visita domiciliar, consulta de enfermagem, acompanhamento dessa puérpera e incentivar a rede de apoio ¹⁹.

É importante que a mulher possa ter uma rede de apoio nesse primeiro momento, em especial àqueles presentes na rotina como companheiro ou familiares que possam auxiliar a puérpera seja no cuidado da casa ou outros afazeres, assim quando a nutriz precisar amamentar irá fazer sem preocupações ^{16, 23}. Esse apoio pode colaborar na diminuição do estresse, da ansiedade e frustrações, pois a chegada de um recém-nascido causa mudanças no ambiente familiar, também pode gerar maior insegurança em primigesta ^{15, 24}.

Acerca do que as mães sabem sobre amamentação, percebeu-se maior destaque nas falas sobre ser uma fonte de alimentação e sua importância até o sexto mês de vida. Investigação realizada no Distrito Federal detectou que 56,3% das entrevistadas souberam responder que a recomendação do aleitamento materno é de seis meses exclusivo ¹⁶. A maioria sabia dos benefícios do leite materno como um alimento ao RN exclusivo até o sexto mês e complementado até dois anos ²³.

A fisiologia da lactação, componentes do leite, período de amamentação, devem ser informações oferecidas no pré-natal e reforçadas no puerpério por ser um período crítico para a manutenção do aleitamento materno o qual pode ter influências familiares negativas e gerar insegurança materna sobre o seu leite ^{16, 25}.

Neste estudo, observou-se que a amamentação desperta nas mães um sentimento de conexão, alegria e carinho pelo bebê. O ato de amamentar vai além do

biológico, pois também perpassa a dimensão psicológica, além do social e cultural ²⁶. Semelhantemente a uma pesquisa mostrou que apesar das alterações emocionais ocorridas na fase puerperal, a maioria verbalizou sentimentos e sensações agradáveis ao amamentar ²¹.

O vínculo e a mudança emocional que a amamentação gera entre mãe e filho também pôde ser evidenciada no discurso das mães. O aleitamento materno é como principal meio nutricional para a criança, mas além disso é um momento fundamental de estabelecimento de afeto, vínculo entre mãe e filho, contribuindo assim com o desenvolvimento saudável, proteção, criação de laços, qualidade de vida para a criança e conseqüentemente para a mãe ²⁵. Tal vínculo se dá através do olhar, do contato pele a pele, da forma de segurar o filho, do aleitamento materno prolongado, o qual potencializa e fortalece esse sentimento ²⁶.

Entre as limitações do estudo pode-se destacar que o tamanho da amostra foi pequeno devido ao período curto de coleta de dados, mas mesmo assim permitiu fazer uma análise exploratório-descritiva das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno na primeira semana puerpério.

Conclusão

O presente estudo demonstrou que o processo inicial da amamentação ocorreu de forma adequada para a maior parte das mães e seus bebês observados na UBS pesquisados. Entretanto, evidenciaram-se algumas situações indicativas de dificuldade, principalmente em relação à anatomia das mamas, à sucção, à pega da mama pelo bebê e condições gerais mãe/bebê.

Ressalta-se a importância do aconselhamento e apoio à puérpera durante o processo da amamentação, como prática integrante na assistência. Considera-se de grande relevância difundir informações sobre o aleitamento materno, também ensinar e auxiliar as mães a se posicionarem corretamente durante a amamentação, a fim de facilitar a pega da mama pelo bebê, proporcionando conforto e bem-estar a ambos. É neste contexto em que se destaca o papel da atenção primária à saúde no acompanhamento das puérperas na primeira semana de vida com intervenções e orientações para que as mães consigam desenvolver a prática do aleitamento materno exclusivo e continuado.

O Formulário de Observação da Amamentação mostrou-se um instrumento viável, de fácil aplicação e importante na identificação de sinais de dificuldades na técnica da amamentação. A utilização dessa ferramenta poderá contribuir na identificação do problema para direcionar as orientações.

Os dados expostos sugerem a possibilidade de implantar o instrumento como rotina do serviço, pois percebeu-se que é uma ferramenta de fácil aplicabilidade e que permite identificar dificuldades na amamentação que podem ser corrigidas para evitar o desmame precoce.

Referências

1. BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

2. EBSEH. **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFMG/EBSEH,** [s.n], 2019. Disponível em:

<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3913225/Anexo+Portaria+22+-+GAS+-+manual+de+Aleitamento+Materno.pdf/474cca5c-5bca-45d7-9404-466568935778>>. Acesso em: 28 de março de 2021.

3. VENÂNCIO, I. S et al. **UFSC. Amamenta e Alimenta Brasil: Recomendações baseadas no guia alimentar para crianças brasileiras menores de 02 anos.** Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis, 2020.

4. UNICEF. **Infográfico Por cento de crianças de 0 a 5 meses de idade amamentadas exclusivamente, por país e região do UNICEF**, [s.n], 2019b. Disponível em:<<https://infogram.com/1plx0kr2ry1671bq7315nkde9ltzmxlynj>>. Acesso em: 24 de março de 2021.

5. ENANI. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil.** ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, vol. 1, n. 1 p.1-10, 2020.

6. BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>>. Acesso em: 07 novembro de 2020.

7. GOMES, N. A. N. **Práticas de aleitamento materno: avaliação mediante aplicação do formulário de observação da mamada.** Universidade Federal de Pelotas, [s.n], 2019.

8. WHO. **Positioning a baby at the breast. In: WHO. Integrated Infant Feeding Counselling: A Training Course.** Trainer's Guide, [s.n], 2006.

9. UNICEF. **Organización Mundial de la Salud (OMS). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).** Lactancia materna y políticas orientadas a la familia. [s.n], 2019a. Disponível em: <<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/breastfeeding-and-family-friendly-policies>>. Acesso em: 28 de março de 2021.

10. CARVALHAES, M. A; CORRÊA, C.R. **Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo.** J. Pediatr (Rio de J), 2003.

11. TEIXEIRA, E. **Análise Ídeo - Central.** Belém, 2009. [s.n], folder. Disponível em: <<https://slideplayer.com.br/slide/78587/#.YhJcnCbC6iM.google>>. Acesso em 18 de fevereiro de 2022.

12. AMARAL et al. **Projeto consulta puerperal de enfermagem e sua relevância no município de Ponta Grossa.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 5, n. 10, p. 17844-17850, 2019.

13. MELO, et al. **Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança.** Cogitare Enferm. V. 22, n. 4, 2017.

14. MARTINS, et al. **Adesão à consulta puerperal: facilitadores e barreiras.** Escola Anna Nery, v. 25, n. 2, 2021.
15. GIANNI, M. L. et al. **Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation.** Nutrients, v. 11, n. 10, 2019.
16. ARRUDA, C.S. **Aleitamento materno: Avaliação em consultas pré-natais, na unidade de referência distrital e regional centro-sul do distrito federal.** Trabalho de conclusão de pós-graduação. Brasília, 2020.
17. BARRETO, E. M. A. **Identificar as dificuldades da amamentação no puerpério imediato em uma maternidade do seridó potiguar.** Trabalho de conclusão de TCR, 2019.
18. LIMA, I. M. D. SOUSA, C. S. PASSOS, S. G. **Ações do enfermeiro nas práticas educativas em saúde à gestante.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano 5, Vol. V, n.10, 2022.
19. AZEVEDO et al. **Período Puerperal e Atuação do Enfermeiro: uma Revisão Integrativa.** Ensaios, v. 22, n. 3, p. 157-165, 2018.
20. PIMENTEL, A. K. S. **O papel do enfermeiro na prevenção de desmame precoce.** Relato de experiência, trabalho de conclusão de curso. V. 17, 2018.
21. ALVES, A. C. P; LOVADINI, V. L; & SAKAMOTO, S. R. **Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério.** Rev Enferm. Atua. In Derme v. 95, n. 33, 2021.
22. TOMASONI, et al. **Pain intensity and immediate puerperal discomforts.** BrJP, v. 3, n. 3, p. 217-221, 2020.
23. SANTOS, et al. **Avaliação do aleitamento materno em crianças até 02 anos assistidos na atenção básica do Recife.** Pernambuco, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019.
24. PINHEIRO, et al. **Fatores que influenciam no desmame precoce do aleitamento materno.** Uma revisão integrativa. Revista eletrônica Acervo enfermagem, vol. 11, 2021.
25. LIMA, E. C. A. **Aleitamento materno: Desafios enfrentados pela parturiente no processo de amamentação.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 11, p.87188-87218, 2021.
26. PAIXÃO, M. C. S. GOÉS, A. C. F. **A amamentação sob o olhar das puérperas e as influências do meio sociofamiliar no processo de vinculação mãe-bebê. Contextos clínicos.** Vol. 12, n. 3, 2019.

APENDICE A – Entrevista com questões abertas

1. O que você sabe sobre a amamentação?
2. Você possui alguma dificuldade no aleitamento materno?
3. O que você sente. O que desperta em você quando está amamentando?
4. Quais as dificuldades encontradas por você no período puerperal?

APENDICE B – Sugestão de folder

Benefícios do aleitamento materno:

Para a mulher:

- Ajuda o útero a voltar ao normal;
- É mais econômica;
- Reduz o risco de câncer de mama e ovário no futuro;
- Reduz o risco da mulher desenvolver doenças cardíacas e diabetes após a gravidez;
- Contribui para o retorno ao peso normal (entre outros).

Para a criança:

- É um alimento completo;
- Atende todas as necessidades de nutrientes e sais minerais da criança até os 6 meses de idade;
- Protege contra infecções;
- Aumenta o vínculo afetivo;
- Diminui as chances de desenvolvimento de alergias;
- Colabora para a formação do sistema imunológico;
- A sucção ajuda no desenvolvimento da arcada dentária do bebê (entre outros).

Mitos na amamentação:

- Não existe leite fraco, o primeiro leite que sai da sua mama é o **COLOSTRO**; Seu leite possui nutrientes necessários para o crescimento do bebê até o **6º mês** de vida e complementar até **02 anos**.

Referencial teórico

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementa. Secretaria de Atenção à Saúde, 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. (Cadernos de Atenção Básica: n. 23).

Organização

- Enfermeira Residente Mariane Maiara Becker;
- Residente em Saúde da Família - UNILA;
- Unidade de Saúde da Família - Vila C Nova - Foz do Iguaçu - PR



ALEITAMENTO MATERNO

GUIA PARA MÃES



Pega adequada

- Grande parte da aréola deve estar na boca do bebê e não apenas o bico da mama;
- O nariz não encosta na mama e respira livremente;
- O queixo encosta no peito;
- Barriga e tronco do bebê devem estar alinhados e voltados para a mãe;
- Boca aberta como "boquinha de peixe";
- Lábios voltados para fora;
- Bochecha enche quando suga o leite;
- Com esses cuidados, além de evitar que a mãe tenha fissuras (rachaduras) no mamilo, o bebê consegue se alimentar melhor.



PEGA INCORRETA

Cuidados com as mamas:

- Ao final da amamentação, pode passar o leite materno na aréola e mamilos pois forma uma película que hidrata e protege;
- Expor os seios durante 15 minutos à luz estimula na produção de melanina, fortalecendo a região da aréola. O horário ideal é antes das 11 horas e depois das 16 horas;
- Não tem necessidade de passar cremes, pomadas sem indicação médica;
- A criança mama na aréola e não o "bico"!
- Se necessário, coloque seu dedo no canto da boca dele, para que ele solte, sem machucá-la.



Dúvidas frequentes

- Fissuras, rachaduras ou "leite empedrado" podem ser evitados aumentando o número de mamadas e posicionando o bebê de maneira adequada;
- Se tiver febre, inchaço, calor ou vermelhidão da sua mama, procure o **médico!**
- Quanto mais o bebê amamenta, mais leite você produz;
- Ofereça o peito desde o nascimento e, depois, sempre que o bebê quiser;
- Se seu peito estiver muito cheio, massageie e faça a ordenha com a mão em forma de C na região da aréola até a saída de algumas gotas, para amolecer o mamilo.



Figura 2 Figura 3 Figura 4



ANEXO A - Ficha para coleta de dados sociodemográficos

Variáveis sociodemográficas	
1- Idade Materna Anos	Anos
2- Estado civil 0 - Sem companheiro 1 - Com companheiro	()
3- Cor da pele 0 - Branca 1 - Negra 2 - Parda 3 - Amarela 4 - Indígena	()
4- Escolaridade 0- 1º Grau incompleto 1- 1º Grau completo 2- 2º Grau incompleto 3- 2º Grau completo 4 - Superior incompleto 5 - Superior completo	()
5- Número de filhos () Filhos	()
6- Ocupação 0 -Do lar 1 -Registro sem carteira 2- Registro com carteira	()
7. Renda familiar 0- < 1 salário mínimo 1- Entre 1-2 salários mínimos 2- Entre 3-5 salários mínimos 3- > de 05 salários mínimos	()
8. Gestação Planejada 0 - Sim 1 -Não	()
Variáveis gestacionais	
9- Consultas pré-natal () Consultas	()
10- Recebeu orientação sobre amamentação no pré-natal 1- Não 2- Sim 3- Não fez pré-natal	()
11- Experiência anterior com amamentação 0- Não 1- Sim	()

12- Tipo de parto 0- Cesárea 1- Vaginal	()
13 – Idade Gestacional ()	()
14. Apgar 1º ao 5º minuto () 1º () 5º	()
15. Peso ao nascer ()	()
15. Sexo () Masculino	() feminino

ANEXO B - Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação

Sinais de que a amamentação está indo bem:	Sinais de possível dificuldade:
GERAL	
Mãe	Mãe
<input type="checkbox"/> A mãe parece saudável	<input type="checkbox"/> A mãe parece doente ou deprimida
<input type="checkbox"/> A mãe está relaxada e confortável	<input type="checkbox"/> A mãe parece tensa e desconfortável
<input type="checkbox"/> Sinais de vínculo entre a mãe e seu bebê	<input type="checkbox"/> Sem troca de olhar entre mãe e bebê
<input type="checkbox"/> Escore	
Bebê	Bebê
<input type="checkbox"/> O bebê parece saudável	<input type="checkbox"/> O bebê parece sonolento ou doente
<input type="checkbox"/> O bebê está calmo e relaxado	<input type="checkbox"/> O bebê está inquieto ou chorando
<input type="checkbox"/> O bebê tenta alcançar ou procura a mama quando tem fome	<input type="checkbox"/> O bebê não tenta alcançar ou não procura a mama quando tem fome
<input type="checkbox"/> Escore	
Mamas	Mamas
<input type="checkbox"/> As mamas parecem saudáveis	<input type="checkbox"/> As mamas estão vermelhas, inchadas ou doloridas
<input type="checkbox"/> Não há dor ou desconforto	<input type="checkbox"/> Há dor na mama ou mamilo
<input type="checkbox"/> A mama é bem apoiada com os dedos longe do mamilo	<input type="checkbox"/> As mamas são apoiadas com os dedos sobre a auréola
<input type="checkbox"/> Escore	
Posição do Bebê	Posição do Bebê
<input type="checkbox"/> A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados	<input type="checkbox"/> O pescoço e a cabeça do bebê estão virados para a mama
<input type="checkbox"/> O bebê está próximo do corpo da mãe	<input type="checkbox"/> O bebê não está próximo do corpo da mãe
<input type="checkbox"/> Todo o corpo do bebê recebe apoio	<input type="checkbox"/> O bebê é apoiado apenas pela cabeça e pescoço
<input type="checkbox"/> O bebê se aproxima da mama com o nariz apontado para o mamilo	<input type="checkbox"/> O bebê se aproxima da mama com o lábio inferior/queixo apontado para o mamilo
<input type="checkbox"/> Escore	
Pega da mama pelo bebê	Pega da mama pelo bebê
<input type="checkbox"/> Mais aréola visível acima do lábio superior do bebê	<input type="checkbox"/> Mais aréola visível abaixo do lábio inferior do bebê
<input type="checkbox"/> A boca do bebê está bem aberta	<input type="checkbox"/> A boca do bebê não está bem aberta
<input type="checkbox"/> Lábio inferior voltado para fora	<input type="checkbox"/> Lábios apontam para frente ou para dentro
<input type="checkbox"/> O queixo toca a mama	<input type="checkbox"/> O queixo não toca a mama
<input type="checkbox"/> Escore	

Sucção	Sucção
<input type="checkbox"/> Sucção lenta e profunda com pausas	<input type="checkbox"/> Sucção rápida e superficial
<input type="checkbox"/> Bochechas cheias durante a sucção	<input type="checkbox"/> Bochechas vazias durante a sucção
<input type="checkbox"/> A bebê solta a mama quando termina	<input type="checkbox"/> A mãe tira o bebê da mama
<input type="checkbox"/> A mãe percebe sinais do reflexo da ocitocina	<input type="checkbox"/> Não são percebidos sinais do reflexo da ocitocina
<input type="checkbox"/> Escore	

Fonte: Adaptado por (CARVALHAES E CORRÊA, 2003; WHO, 2006).

ANEXO C - Critérios para classificação dos escores de acordo com comportamentos desfavoráveis à amamentação

ASPECTO AVALIADO	Nº DE COMPORTAMENTOS DESFAVORÁVEIS OBSERVADOS	CLASSIFICAÇÃO DOS ESCORES POR Nº DE COMPORTAMENTOS OBSERVADOS		
		Bom	Regular	Ruim
Observação Geral da Mãe	3	0	1-2	3-4
Condições gerais do bebê	3	0	1-2	3-4
Anatomia das mamas	3	0	1-2	3-4
Posição do bebê	4	0	1-2	3-4
Pega da mama pelo bebê	4	0	1-2	3-4
Sucção	4	0	1-2	3-4

Fonte: Adaptado por GOMES, 2019 e CARVALHAES E CORRÊA, 2003.

ANEXO D - Parecer da secretaria municipal de saúde de Foz do Iguaçu



Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal da Saúde

AUTORIZAÇÃO

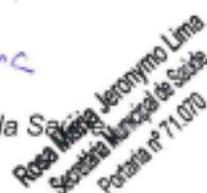
A gestora do Sistema Único de Saúde do município de Foz do Iguaçu, Rosa Maria Jeronymo Lima, **AUTORIZA** a acadêmica **MARIANE MAIARA BECKER** – do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade da Integração Latino-Americana (UNILA), a realizar pesquisa, sob orientação da Profª Drª Ludmila Mourão Xavier Gomes, na Unidade Saúde da Família Vila "C" Nova, subordinada à Diretoria de Atenção Primária em Saúde, no âmbito desta Secretaria da Saúde de Foz do Iguaçu, para realização de projeto "Boas Práticas em Aleitamento Materno: Aplicação do Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação".

Fica esta autorização condicionada à ciência e observância de cumprimento, pela acadêmica e pela Instituição de Ensino, dos critérios estabelecidos por esta Secretaria, especialmente quanto à coleta/pesquisa não ter sido iniciada e que isso somente ocorrerá após a aprovação do projeto de pesquisa pela coordenação do curso e instituição que frequenta. Ressalte-se necessidade de o projeto estar em conformidade com normas éticas e legislação vigente, respeitando-se o sigilo de informações, com o compromisso de não serem veiculadas tais informações ou divulgadas, obedecendo às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e assegurando a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantindo que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição. Também deverá haver devolutiva do resultado da pesquisa ao serviço de saúde onde foi desenvolvido o projeto.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente instrumento para que surta seus efeitos legais.

Foz do Iguaçu, 10 de agosto de 2021.

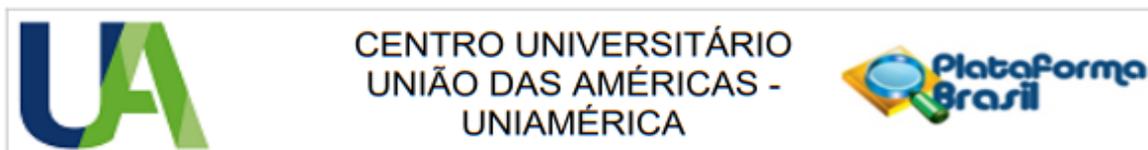

Rosa Maria Jeronymo Lima
Responsável pela Secretaria Municipal da Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Av. Brasil, 1637, sala 301 - 3º andar – Centro – 85851-000 - Foz do Iguaçu – Paraná
TELEFONE: (45)2105-1129; e-mail: saúde@pmfi.pr.gov.br

ANEXO E - Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS EM ALEITAMENTO MATERNO: APLICAÇÃO DO FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO E AVALIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO

Pesquisador: MARIANE MAIARA BECKER

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51039621.0.0000.9607

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRACAO LATINO-AMERICANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.086.389

Apresentação do Projeto:

Introdução. O Aleitamento Materno possui diversos benefícios para a nutriz e o lactente, o qual promove o vínculo, o afeto, a proteção e a nutrição. Entretanto ainda é visto como um grande desafio em saúde pública pelo alto índice de desmame precoce. Tal problema pode ser diminuído por meio de ações sistematizadas com intuito de incentivar e promover o Aleitamento Materno Exclusivo até os 06 meses de vida do bebê.

Objetivo. Avaliar a amamentação do binômio mãe/recém-nascido e identificar as principais dificuldades no processo. **Metodologia.** A metodologia do presente estudo apresenta caráter descritivo, observacional e de abordagem quantitativa. Esta pesquisa será realizada na Unidade de Saúde da Família Vila C Nova, na equipe 049, localizada no distrito norte do município de Foz do Iguaçu (PR), tendo como público alvo puérperas e recém-nascidos. Sua coleta de dados ocorrerá por meio de prontuário de papel ou eletrônico e será aplicado um formulário para avaliação da amamentação. A análise de dados ocorrerá por meio de estatística simples como média, mediana, desvio padrão, frequência absoluta e relativa. Resultados esperados. Espera-se que o binômio possa se beneficiar do atendimento com todas as orientações necessárias para o fortalecimento do aleitamento materno. E que reforce a importância do papel da enfermagem em cada orientação, visando à prevenção e promoção de saúde, reconhecendo os riscos quando presentes e assim evitando complicações precoces ou tardias. **Hipóteses.** H1: As dificuldades mais frequentes da amamentação estão relacionadas à anatomia das mamas, pega e posicionamento incorreto da

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, sala 106c

Bairro: Vila Yolanda

CEP: 85.853-000

UF: PR

Município: FOZ DO IGUACU

Telefone: (45)2105-9018

E-mail: cep.foz@descomplica.com.br



Continuação do Parecer: 5.086.389

mama pelo recém-nascido. H2: Primigesta com menos idade e menor escolaridade possuem maior dificuldade na prática do aleitamento materno. H3: As nutrizes que possuem experiência anterior com amamentação apresentarão maior facilidade com a amamentação. H4: As puérperas com parto cesárea podem possuir mais dificuldades para a amamentação.

Crítérios de inclusão. Os critérios de inclusão no estudo são puérperas que estiverem entre 3º ao 5º de vida do recém nascido, após realizar o teste do pezinho será realizado a consulta puerperal pela enfermeira residente e enfermeira da equipe 049 da USF Vila C Nova, do município de Foz do Iguaçu-PR. **Crítérios de exclusão.** Puérperas que apresentarem contra indicação para amamentar (exemplo, mães HIV+); puérperas em isolamento social devido a COVID-19; puérperas que não puderem se locomover até a USF; puérperas que estiverem em uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação; quando a criança é portadora de galactosemia; puérperas que estão em processo de aleitamento artificial.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Avaliar o processo da amamentação do binômio mãe/recém-nascido.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar o perfil sociodemográfico das puérperas atendidas na consulta puerperal ou de encerramento de pré-natal em uma USF do Município de Foz do Iguaçu (PR).
2. Identificar a prevalência de recém nascidos e puérperas com comportamentos sugestivos de dificuldades ao AM obtidos pelo formulário.
3. Observar os comportamentos mais frequentes indicativos de dificuldade na prática da amamentação das puérperas.
4. Descrever as variáveis gestacionais, amamentação anterior e número de consultas pré-natais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considerando que o estudo será realizado pela observação e a coleta de dados pessoais, os riscos para puérperas e recém-nascidos serão mínimos considerando o desconforto perante a observação da amamentação e o tempo despendido. Pode ocorrer o risco do formulário não ser respondido, e esse não preenchimento pode prejudicar os resultados da pesquisa. Para amenizar os riscos, será explicado sobre a pesquisa e será deixado claro que poderá desistir a qualquer momento se sentir desconfortável. Também será acordado com a puérpera sobre a sua disponibilidade e sobre o melhor horário para estar realizando a avaliação. Além disso, será

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, sala 106c

Bairro: Vila Yolanda

CEP: 85.853-000

UF: PR

Município: FOZ DO IGUAÇU

Telefone: (45)2105-9018

E-mail: cep.foz@descomplica.com.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIÃO DAS AMÉRICAS -
UNIAMÉRICA



Continuação do Parecer: 5.086.389

assegurado às puérperas que a desistência ou a não participação nesta pesquisa não acarretará em nenhum prejuízo na assistência à saúde na USF em que estão adscritas. Ressalta-se que para todas as participantes do estudo que na avaliação da amamentação apresentarem dificuldades, estas serão orientadas e encaminhadas se necessário.

Benefícios:

O desenvolvimento do estudo auxiliará no incentivo a autonomia das puérperas referente ao aleitamento materno e o apoio nas dificuldades iniciais da amamentação. Os resultados também poderão trazer evidências da importância de implementação do protocolo como prática de cuidado. Ressalta-se que para todas as participantes do estudo que na avaliação da amamentação apresentarem dificuldades, estas serão orientadas e encaminhadas ao serviço especializado se necessário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo apresenta caráter descritivo, observacional e de abordagem quantitativa.

Esta pesquisa será realizada na Unidade de Saúde da Família Vila C Nova na equipe 049 localizada no distrito norte do município de Foz do Iguaçu (PR), a qual possui profissionais atuantes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNILA. A coleta de dados ocorrerá principalmente nas consultas puerperais do 3º ao 5º dia de vida do recém nascido.

A pesquisa consistirá na aplicação do Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação e possibilitará utilizar dados secundários por meio de prontuários físico e/ou eletrônicos. Será realizada no período de setembro a dezembro de 2021.

No primeiro momento, será realizado levantamento dos dados sociodemográficos utilizando prontuário eletrônico, prontuário manual ou carteira da gestante. No segundo momento, durante a consulta puerperal que ocorrerá do 3º ao 5º dia, será utilizado um instrumento intitulado de "Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação", adaptado do formulário original "Breastfeed Observation Job Aid". O mesmo faz parte de um manual denominado como "Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course (2006)" devido a uma parceria do World

Health Organization (WHO) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A última versão o instrumento foi proposto no curso "IHAC: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: Módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança" (UNICEF, 2009). Este formulário possibilitará a realização da avaliação da amamentação que conta com itens como: Geral, Mãe, Bebê, Mamas, Posição do bebê, Pega da mama pelo bebê e

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, sala 106c

Bairro: Vila Yolanda

CEP: 85.853-000

UF: PR

Município: FOZ DO IGUAÇU

Telefone: (45)2105-9018

E-mail: cep.foz@descomplica.com.br



Continuação do Parecer: 5.086.389

Sucção.

Os dados a serem analisados, serão organizados e sintetizados em uma planilha do Excel® (Microsoft Office 2016, Microsoft Corporation, EUA). A segunda etapa será a classificação dos escores empregados de acordo com o número de comportamentos desfavoráveis à amamentação (sinais de possível dificuldade). Será realizada também a análise de dados por meio de estatística simples, como média, mediana, desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

Resultados primários. Espera-se que após a aplicação do "Formulário de Observação e Avaliação da Amamentação" ocorra uma diminuição do abandono do AME. E que as puérperas possam se beneficiar do atendimento com todas as orientações necessárias para o fortalecimento do aleitamento materno. Espera-se também o reconhecimento da importância do papel da enfermagem em cada orientação, visando à prevenção e promoção de saúde, reconhecendo os riscos quando presentes e assim evitando complicações tardias.

Resultados secundários. Publicação de artigo em revista científica se for oportuno poderá ser realizado apresentação em eventos e anais científicos. Contribuirá para a sensibilização da rede e promoção ao aleitamento materno.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme Resolução CNS no 466/12, item XI. 2.d e Resolução CNS no 510/16, art 28, item V.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1808608.pdf	12/10/2021 18:48:50		Aceito

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, sala 106c

Bairro: Vila Yolanda

CEP: 85.853-000

UF: PR

Município: FOZ DO IGUAÇU

Telefone: (45)2105-9018

E-mail: cep.foz@descomplica.com.br