

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E
ADOLESCENTE

CAROLINE DE CASTRO GONÇALVES

CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PUÉRPERAS EM
UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL DO RIO GRANDE DO SUL.

Pelotas

2016

CAROLINE DE CASTRO GONÇALVES

**CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PUÉRPERAS EM
UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL DO RIO GRANDE DO SUL.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Celso Lopes
Fernandes de Barros

Pelotas

2016

**CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO
ENTRE PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL
DO RIO GRANDE DO SUL**

Conceito final: _____

Aprovado em: _____ de _____ de 2016.

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Elaine Pinto Albernaz

Prof^a. Dr^a. Mariane Ricardo Acosta Lopez Molina

Orientador – Prof. Dr. Fernando Celso Lopes Fernandes de Barros

Agradecimentos

Este trabalho é produto de um percurso de crescimento pessoal no qual a contribuição de algumas pessoas se revelou fundamental. Por esse motivo, expresso neste espaço o meu reconhecimento.

Agradeço com imenso carinho...

Ao meu orientador Prof. Dr. Fernando Celso Lopes Fernandes de Barros, que me guiou com competência e rigor científico, por todos os ensinamentos a mim transmitidos.

Ao Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, em especial à Administração por ter concedido a autorização para realização deste estudo.

Às entrevistadoras, Fernanda Baldês da Cunha e Greicy Ajauna Pacheco Padula, cuja disponibilidade e interesse foram fundamentais para possibilitar a execução desta pesquisa, e também por toda amizade e apoio ao longo deste percurso.

Às pacientes, mães participantes deste estudo, que com as suas imprescindíveis colaborações viabilizaram este trabalho.

À banca examinadora, Prof^a. Dr^a. Elaine Pinto Albernaz e Prof^a. Dr^a. Mariane Ricardo Acosta Lopez Molina, por aceitarem avaliar meu trabalho e contribuírem com observações e alterações pertinentes.

Aos meus pais José Gonçalves e Juraci de Castro Gonçalves pelo apoio, amor, incentivo, companheirismo, por sempre terem investido na minha educação e formação profissional, e por nunca deixarem de acreditar nos meus sonhos.

Às minhas irmãs, Melissa de Castro Gonçalves e Vanessa de Castro Gonçalves, e meus cunhados que torcem pela minha realização e sucesso profissional e que deram amparo fundamental nesta etapa.

Ao meu namorado Rafael Gouvêa dos Santos pela compreensão, apoio, paciência, confiança, amor e por nunca duvidar da minha capacidade e potencial.

Aos amigos, pela amizade, apoio e incentivo com que me brindaram ao longo deste percurso.

Às colegas de trabalho e amigas pelo carinho, camaradagem, conselhos e críticas pertinentes.

Agradeço a todos os que, embora não mencionados, contribuíram de alguma maneira para que este sonho pudesse ser realizado.

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se avaliar o conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas durante as primeiras 24 horas após o parto.

Método: Estudo transversal desenvolvido com 78 puérperas internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, no Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de entrevista com questionário abordando a situação socioeconômica, antecedentes obstétricos, gestação atual e influências familiares e profissionais. A avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno foi efetuada por instrumento confeccionado com base nos Cadernos de Atenção Básica (Ministério da Saúde). Os dados foram codificados e digitados duplamente no banco de dados do programa EpiInfo. A análise estatística foi realizada através do programa Stata, no qual foi utilizado o teste do qui-quadrado para verificar as diferenças entre proporções, e o Teste *t-Student* para a comparação de médias.

Resultados: No escore de conhecimento, verificou-se que o escore seis foi o menor valor observado e o escore 15, o máximo. O valor da média e mediana, respectivamente, foi de 11,13 e 11,00, com desvio padrão 2,128. Quando avaliada a média do escore de conhecimento sobre amamentação em relação às variáveis escolaridade, informação no pré-natal, por quanto tempo a entrevistada foi amamentada, número de consultas de pré-natal, amamentação exclusiva do último filho, e número de filhos, não houve diferença significativa entre os escores. A única variável com a qual a média do conhecimento esteve significativamente associada foi a auto-avaliação do conhecimento sobre amamentação, com p-valor de 0,034.

Conclusão: O instrumento utilizado parece ter sido capaz de avaliar o nível de conhecimento materno, embora algumas das questões devam ser substituídas ou modificadas no futuro. O estudo mostra que a amamentação não é um tema tratado adequadamente durante a atenção pré-natal, e que os profissionais de saúde não são a principal fonte de conhecimento sobre o tema. Para promover um melhor conhecimento e consequentemente melhores taxas de amamentação em Jaguarão, propõe-se discutir os resultados desta investigação com a equipe de saúde, bem como a confecção de um protocolo de atenção à gestante durante o pré-natal, com ênfase em amamentação, e a distribuição de folders com as principais conclusões deste trabalho.

Palavras-chave: Amamentação; Aleitamento materno; Puérperas; Período pós-parto; Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge about breastfeeding of women giving birth in a maternity hospital in the far South of Brazil. .

Method: Cross sectional study with 78 women who gave birth in the Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, Rio Grande do Sul. Data were collected with the help of a questionnaire covering socioeconomic situation, reproductive history, current pregnancy, and medical and family influences on breastfeeding. The knowledge and practices of breastfeeding were evaluated by a series of assertives on breastfeeding, based on the Manual of Primary Care of the Brazilian Ministry of Health. For each of them the women should say whether they agreed, disagreed, or did not know. Data were entered with the software EpiInfo, and analysed with Stata. The chi-square test was used to verify differences between proportions, and the *t-Student* test to compare means. .

Results: The knowledge score (1 for correct, zero for incorrect or do not know) ranged from 6 to 15, mean (SD) values 11.3 (2.1). Mean scores were not statistically different when compared with level of schooling, information on breastfeeding during antenatal care, moteranal personal history of being breastfed, and breastfeeding patterns of previous children. The only variable significantly associated with the knowledge score was maternal self-perception of their knowledge on breastfeeding ($p=0.034$). Knowledge of mothers on breastfeeding came more often from their families than from medical services, and antenatal care services rarely informed on breastfeeding.

Conclusion: The assertives used to evaluate knowledge of breastfeeding seemed to be appropriate, but some of them should be replaced or modified in the future. The study showed that breastfeeding should be better discussed during antenatal care. A series of measures to improve the knowledge on breastfeeding are proposed, including protocols to be adopted by antenatal care services and in the immediate post-partum care.

Key words: Breastfeeding; Post-partum period; Knowledge.

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – Características das puérperas..... | 50 |
| Tabela 2 – História reprodutiva | 51 |
| Tabela 3 – Amamentação | 52 |
| Tabela 4 – Avaliação do conhecimento | 53 |
| Tabela 5 – Descrição do escore | 55 |
| Tabela 6 – Média (DP) do escore de conhecimento conforme escolaridade, informação pré- natal e outras variáveis correlatas..... | 56 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------------|--|
| UCPEL | Universidade Católica de Pelotas |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| AME | Aleitamento Materno Exclusivo |
| UNICEF | Fundo das Ações Unidas para a Infância |
| MS | Ministério da Saúde |
| DF | Distrito Federal |
| AM | Aleitamento Materno |
| RS | Rio Grande do Sul |
| BKQ | Breastfeeding Knowledge Questionnaire |
| BKAC | Breastfeeding Knowledge Attitude and Confidencescale |
| MG | Minas Gerais |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO..... | 11 |
| I. PROJETO..... | 12 |
| 1.IDENTIFICAÇÃO..... | 13 |
| 1.1. Título | 13 |
| 1.2.Titulação do autor do trabalho | 13 |
| 1.3. Orientador | 13 |
| 1.4. Instituição | 13 |
| 1.5. Curso | 13 |
| 1.6. Linha de pesquisa | 13 |
| 1.7.Data | 13 |
| 2. INTRODUÇÃO | 14 |
| 3. OBJETIVOS | 16 |
| 3.1. Objetivo Geral | 16 |
| 3.2. Objetivos Específicos | 16 |
| 4. HIPÓTESES | 17 |
| 5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 18 |
| 5.1.Avaliação do conhecimento sobre amamentação - Estudos encontrados..... | 18 |
| 5.2. Avaliação do conhecimento sobre amamentação – Instrumentos..... | 20 |
| 6. MÉTODO | 24 |
| 6.1. Delineamento | 24 |
| 6.2. Participantes | 24 |
| 6.2.1. Critérios de inclusão..... | 24 |
| 6.2.1. Critérios de exclusão..... | 24 |
| 6.3. Procedimentos e instrumentos..... | 25 |

| | |
|---|-----------|
| 6.4.Processamento e análise dos dados | 27 |
| 6.5.Aspectos éticos | 27 |
| 6.5.1. Riscos | 27 |
| 6.5.2. Benefícios | 27 |
| 6.6.Cronograma | 28 |
| 6.7.Orçamento | 29 |
| | |
| 7. REFERÊNCIAS | 30 |
| | |
| II. ARTIGO | 32 |
| Resumo | 33 |
| 1. Introdução..... | 34 |
| 2. Métodos..... | 36 |
| 3. Resultados..... | 38 |
| 4. Discussão..... | 42 |
| 5. Considerações finais e conclusão..... | 45 |
| 6. Referências..... | 47 |
| | |
| III. ANEXOS | 51 |
| Anexo A: Termo de consentimento livre e esclarecido | 51 |
| Anexo B: Instrumentos | 53 |
| Anexo C: Carta de aprovação no comitê de ética | 65 |

APRESENTAÇÃO

Ainda que a importância do aleitamento materno e os seus benefícios sejam inquestionáveis, o emprego da amamentação e a disseminação de informação sobre o tema não ocorrem de forma adequada, contribuindo, assim, para um insatisfatório conhecimento neste assunto e a interrupção do aleitamento cada vez mais precoce.

Embasando-se nesta problemática, dentre outras, este estudo trata de identificar o conhecimento de puérperas, internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, sobre o aleitamento materno.

Esta dissertação compõe-se do projeto de pesquisa e o seu artigo resultante. O projeto de pesquisa está subdividido em Introdução, Objetivos, Hipóteses, Fundamentação Teórica e Método. O Artigo, por sua vez, subdivide-se em Resumo- Abstract, Introdução, Método, Resultados, Discussão e por fim as Considerações finais ou Conclusão.

Em anexo encontram-se os documentos relativos à pesquisa, instrumentos utilizados no estudo e o folder confeccionado.

I. PROJETO

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E
ADOLESCENTE**

CAROLINE DE CASTRO GONÇALVES

**CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PUÉRPERAS EM
UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL DO RIO GRANDE DO SUL.**

Pelotas

2015

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Título: Conhecimento sobre aleitamento materno entre puérperas em um hospital do extremo sul do Rio Grande do Sul.

1.2. Mestranda: Caroline de Castro Gonçalves

1.3. Orientador: Fernando Celso Lopes Fernandes de Barros

1.4. Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

1.5. Curso: Mestrado Profissional em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente

1.7. Data: 02.04.2015

2. INTRODUÇÃO

O leite humano é universalmente reconhecido por apresentar uma composição nutricional balanceada incluindo nutrientes essenciais que contribuem para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, colaborando, dessa forma, para uma redução da morbimortalidade infantil. Além disso, o leite materno também proporciona melhor qualidade de vida para a mulher e oferece vantagens no fortalecimento do vínculo mãe-bebê¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) através da Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância recomenda, desde o ano de 2002, que todas as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade e que se mantenha a amamentação até os dois anos ou mais². Apesar de todo esforço de demonstração de sua relevância e de estratégias implementadas pelo governo brasileiro ao incentivo à amamentação, nota-se uma média de aleitamento materno exclusivo (AME) ainda inferior aos preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Ministério da Saúde (MS). A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) e a Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros, publicadas pelo MS no ano de 2009 e 2010 respectivamente, constatou que a prevalência do AME em menores de seis meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF, variando de 27,1% em Cuiabá/MT a 56,1% em Belém/PA. A duração média do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração média do aleitamento materno (AM) foi de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF. No Brasil a média da prevalência do AM em crianças de 9 a 12 meses foi de 58,7%³. Na capital do Rio Grande do Sul, o AME em menores de seis meses atingia 38,20 % e a Prevalência de crianças entre 9 e 12 meses que receberam leite materno foi de 50,20%. Ambos os índices abaixo da média do conjunto das capitais brasileiras e DF⁴. Uma pesquisa feita em 2009 na cidade de Porto Alegre (RS) mostrou que embora 53% das mães tenham iniciado o aleitamento materno uma hora após o parto, a maioria das crianças não recebeu AME até os quatro e seis meses, representando 20,8% e 2,7%, respectivamente, e a média da duração do AME foi de 2,1 meses⁵.

Diversos fatores têm sido considerados para a interrupção precoce da amamentação. Dentre eles estão o despreparo dos profissionais da saúde na orientação das mulheres, a maior atuação das mulheres no mercado de trabalho, as lacunas das políticas públicas na promoção do aleitamento materno e o desconhecimento das mulheres sobre as vantagens da amamentação⁶. Embora a importância do aleitamento materno e os seus benefícios sejam

inquestionáveis, o emprego da amamentação e a dissipação de informação sobre o tema não ocorre de forma adequada, contribuindo, assim, para sua interrupção realizar-se cada vez mais cedo.

Frente ao exposto, acredita-se que investigar o conhecimento sobre o aleitamento materno de puérperas internadas contribuirá para a determinação do direcionamento de programas, ações e atividades educativas, capacitação e informação das mães, pais, familiares, profissionais e comunidade, e principalmente, para a reorientação das práticas exercidas por profissionais e estabelecimentos de saúde. Dessa forma, estimulando para o aumento da prevalência e duração do aleitamento materno.

Nesse sentido, delineou-se como objetivo deste estudo identificar o conhecimento de puérperas, internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, sobre o aleitamento materno. O presente trabalho será de extrema relevância para o município, já que não existe nenhum estudo destinado a esta população em questão. Além disso, servirá de subsídio para futuras intervenções que visam promover mudanças no modelo de assistência, criação de protocolos específicos sobre o tema e direcionamento de atividades educativas, auxiliando para uma assistência da equipe interdisciplinar mais eficaz, holística e humanizada.

3. OBJETIVOS

3.1. Geral

Avaliar o conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão.

3.2. Específicos

Descrever o perfil sociodemográfico das puérperas com no máximo 24 horas de pós-parto internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão.

Verificar o recebimento de orientações sobre amamentação no pré-natal.

Verificar as características obstétricas destas pacientes.

Analisar o conhecimento sobre aleitamento materno entre primíparas e multíparas.

Elaboração de protocolo de atenção à puérpera e recém-nascido direcionado especialmente em amamentação e distribuição de folders informativos sobre o tema.

4. HIPÓTESES

O nível de conhecimento sobre aleitamento materno nas puérperas participantes do estudo é insuficiente.

O conhecimento sobre o tema é menor em puérperas com baixa renda e menor escolaridade.

A maioria das puérperas relatarão que não receberam orientações sobre amamentação no pré-natal.

Mais da metade das puérperas serão múltíparas.

O conhecimento sobre o tema é menor, também, em primigestas.

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para revisão de literatura, os termos de busca foram digitados na língua portuguesa e inglesa, embora artigos de outras línguas tenham sido considerados. As palavras-chave utilizadas para compor os termos de busca foram amamentação, aleitamento materno, puérperas, pós-parto, período pós-parto, conhecimento.

As bases de dados incluídas na pesquisa foram o SciELO, o LILACS e o PubMed. Foram utilizadas as seguintes buscas: BreastFeeding AND PostpartumPeriod AND Knowledge, amamentação OR aleitamento AND puérperas, amamentação OR aleitamento materno AND pós-parto, amamentação AND conhecimento AND puérperas, amamentação OR aleitamento materno AND pós-parto, e seus correspondentes em inglês.

Desta forma, desconsiderando os estudos repetidos e considerando os estudos com publicação a partir de 2006, esta revisão se compõe com a captação de cinco referências relacionadas ao tema deste presente estudo.

5.1. Avaliação do conhecimento sobre amamentação - Estudos encontrados

Em 2006, Sandra de Oliveira Saes e colaboradores realizaram um estudo transversal objetivando verificar o conhecimento de puérperas adolescentes e adultas sobre o aleitamento materno e aspectos relativos à amamentação. Este estudo foi realizado por meio de questionário aplicado a mães, no dia da coleta do teste de triagem neonatal. Foram estudadas 61 puérperas até 29 dias pós-parto que concordaram em responder a questões sobre características demográficas, conhecimento sobre aleitamento materno e orientações recebidas sobre a amamentação no que se refere às suas vantagens e dificuldades. Foram incluídas adolescentes primigestas, adultas primigestas e adultas múltíparas. Das 61 puérperas estudadas, 18 (29,5%) eram adolescentes primigestas, 23 (37,7%) adultas primigestas e 20 (32,8%) adultas múltíparas. Todas as mães realizaram pré-natal, mas apenas 10 (16,4%) receberam orientações sobre o aleitamento e 12 (19,7%) foram orientadas sobre o preparo das mamas antes do parto, não havendo diferença entre os três grupos em relação à resposta a essas duas questões. Ao redor de 80% das puérperas ignoravam a importância da amamentação no desenvolvimento da fala, sendo o desconhecimento maior no grupo das adolescentes. O grau de conhecimento sobre a amamentação foi baixo nos três grupos de mães⁷.

No ano de 2008, foi publicada a dissertação de Cibele Nogueira, a qual objetivou avaliar o nível de conhecimento e as práticas de aleitamento materno e de aleitamento cruzado de parturientes internadas em um Hospital da região nordeste brasileira. Constituiu um estudo transversal com amostra de 120 mães internadas em alojamento conjunto na Unidade Hospitalar e Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa, Horizonte, Ceará. Aplicou-se um questionário estruturado às mães nas primeiras 24 horas após o parto contendo perguntas sobre características sócio-econômicas, assistência pré-natal, conhecimentos e práticas em aleitamento materno e em aleitamento cruzado. Observou-se que a maior parte das mães (86%) vivia com o companheiro, 25% eram adolescentes e 20% exerciam trabalho remunerado, a renda mediana encontrando-se entre um e dois salários mínimos. Embora todas tenham realizado consultas de pré-natal, 30% não receberam qualquer orientação sobre aleitamento materno. Quanto aos conhecimentos das puérperas sobre a amamentação exclusiva, 89% das mulheres informaram que sua duração deveria ser até os seis meses. A maioria (81%) afirmou ser necessário oferecer os dois seios a cada mamada ao lactente. Dentre as mulheres multíparas, 88% já tiveram a vivência da amamentação, sendo a duração mediana de aleitamento materno do último filho de nove meses. A maior parte dos companheiros (75%) e dos familiares (70%) considerou que amamentar é importante. O aleitamento cruzado foi praticado por 32% das multíparas, predominantemente com parentes⁸.

Em 2011, Fonseca e colaboradores desenvolveram um estudo quantitativo que teve como objetivo identificar o conhecimento sobre aleitamento materno de mães admitidas no alojamento conjunto de um hospital universitário do Triângulo Mineiro. Fizeram parte da pesquisa 48 puérperas admitidas no referido alojamento conjunto no mês de agosto de 2008. A maior parte das mulheres possuía pouca escolaridade e baixa renda familiar mensal e trabalhava fora de casa. Apesar de a maioria delas ter sido orientada sobre aleitamento materno em seu pré-natal, elas não possuíam conhecimentos suficientes sobre higiene das mamas, frequência e duração das mamadas, complementação alimentar e ingurgitamento mamário e seus cuidados; mas responderam corretamente às questões relacionadas a aleitamento materno exclusivo, à inexistência de leite fraco e ao momento ideal para a primeira mamada⁹.

Neste ano de 2014, foi publicado um estudo descritivo de abordagem qualitativa cujo objetivo foi identificar o conhecimento das puérperas sobre aleitamento materno exclusivo. Participaram do estudo treze puérperas internadas no Alojamento Conjunto de uma instituição pública na região de Caxias do Sul- RS. Quanto ao grau de instrução, oito tinham o ensino médio completo, houve três com curso de técnico de enfermagem e duas com ensino

fundamental incompleto. Das 13 puérperas, 11 conviviam com seus companheiros em união estável, uma era casada e uma era solteira. No que se refere aos aspectos reprodutivos, duas eram primíparas, uma puérpera teve parto gemelar e quatro relataram abortos. Referente ao número de filhos, cinco mulheres tinham de dois a três filhos, e quatro delas, entre quatro e seis filhos. Constatou-se que a maioria das participantes reconhecia o efeito do AM, principalmente, para evitar doenças. Além disso, compreendiam que o AM representa um papel de extrema importância nos aspectos fisiológicos da mulher, contribui para a relação afetiva entre mãe e filho, e é uma fonte prática e econômica. Dentre as fontes de informação, estavam as famílias, especialmente mãe, madrastra, avo, tio, vizinhas¹⁰.

O grau de conhecimento sobre a amamentação foi baixo em três estudos, ressaltando a importância da assistência multiprofissional às puérperas ainda no pré-natal e também em hospitais, com o objetivo de promover o aleitamento materno e prevenir o aparecimento de intercorrências clínicas. Os estudos mostraram a necessidade de criação e adequação da rede básica de saúde em estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos serviços de saúde com o intuito de melhorar o conhecimento e as práticas maternas em amamentação. A conscientização e capacitação de profissionais em relação ao aleitamento materno são imprescindíveis para ampliação do conhecimento destas mulheres bem como o aumento dos seus índices. É possível, também, perceber a necessidade de melhoria na comunicação e no acompanhamento das puérperas por estes profissionais, como uma continuidade no cuidado, envolvendo todo o período do puerpério.

5.2. Avaliação do conhecimento sobre amamentação - Instrumentos

A grande maioria dos instrumentos empregados em estudos com essa temática é criada pelos próprios autores e baseados na literatura. Com isso, percebe-se a carência de um instrumento padronizado e validado sobre avaliação do conhecimento sobre aleitamento materno em puérperas.

Em 2007, no Ceará, foi desenvolvido um estudo quantitativo envolvendo 102 mães de lactentes para caracterizar o perfil sociodemográfico das mães que amamentaram exclusivamente ou não, verificar o tipo de alimentação oferecida aos lactentes e averiguar o conhecimento das mães sobre pontos importantes do aleitamento materno. A pesquisa foi realizada a partir de entrevistas individuais utilizando formulários que abordavam dados sociodemográficos, o tipo de alimentação oferecida à criança e o conhecimento das mães sobre o aleitamento materno. Para a averiguação do conhecimento utilizou-se assertivas as

quais as participantes deveriam responder “correto” ou “errado”. Os dados para avaliação do conhecimento das mães dos lactentes sobre aleitamento materno exclusivo foram coletados conforme as assertivas “Possui tudo que a criança precisa”, “deve ser dado sob livre demanda”, “já possui água suficiente”, “outros alimentos podem causar substituição do AME”, e “exclusivo só até o 6º mês”. Já os dados para avaliação do conhecimento sobre os benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança, foram coletados de acordo com as seguintes assertivas: “a amamentação protege contra o câncer de mama e o de ovário”, “alguns anticoncepcionais podem influenciar a produção do leite”, “ajuda o desenvolvimento da criança e promove o vínculo entre mãe e filho”, e “o leite materno protege a criança de infecções”¹¹.

Quanto aos resultados 91,2% das famílias tinham renda de 1 a 3 salários mínimos; 70,6% das mães tinham idades entre 18 e 30 anos; 76,5% estavam amamentando sendo que 31,4% o faziam exclusivamente. No tocante do conhecimento materno sobre amamentação, averiguou-se que a experiência e duração do aleitamento materno anterior apresentou associação estatística significativa em relação às assertivas sobre a amamentação em livre demanda ($p=0,018$), e presença de água na composição do leite materno ($p=0,031$), apontadas como corretas por 90,1% e 77,5% mães respectivamente. O estudo revelou que as mães têm apresentado bom nível de conhecimento sobre aleitamento, no entanto as mães ainda não têm amamentado seus filhos do modo esperado¹¹.

Em uma tese de mestrado da Califórnia do ano de 2014, um projeto de pesquisa de abordagem quantitativa foi utilizado para investigar os níveis de conhecimento em amamentação de gestantes. Um questionário de conhecimento em aleitamento materno, o Breastfeeding Knowledge Questionnaire (BKQ), foi projetado para medir o conhecimento dos participantes. A BKQ continha sete domínios composto de duas perguntas cada domínio atingindo um total de 14 itens listados. Cada item do questionário tinha três respostas categóricas de "verdade", "falso" ou "não sei". A resposta correta marcava um ponto, e as respostas errada e ou "não sei" não marcavam ponto algum. Três peritos em amamentação revisaram a BKQ e o elegeram como instrumento de conteúdo, clareza e legibilidade. Todos os três especialistas aprovaram a validade do conteúdo da BKQ como uma ferramenta para medir o conhecimento em amamentação. Os sete domínios do BKQ compreenderam: 1) Benefícios da amamentação para a mãe; 2) Benefícios da amamentação para a o bebê; 3) Componentes do leite materno; 4) Mecânica de aleitamento materno; 5) Amamentação-resolução de problemas; 6) Tempo e frequência das mamadas; e 7) A produção de leite materno¹².

Analisando os dados desta pesquisa, verifica-se que o menor escore do grupo foi encontrado no tema “amamentação- resolução de problemas”, seguido do tema “tempo e frequência das mamadas”. Como terceiro e quarto menor escore ficaram os domínios “os benefícios da amamentação para o bebê” e “os benefícios da amamentação para a mãe”, respectivamente. Os resultados revelaram que a idade do participante foi uma variável significativa que afetou a pontuação no tópico de componentes do leite materno ($p = 0,05$). O grupo total, obteve escore médio ($N = 30$) de 64,48%¹².

Alguns estudos internacionais realizam a avaliação do conhecimento sobre aleitamento materno com o uso de escala do tipo Likert, porém essa abordagem no Brasil não tem sido muito utilizada para este assunto.

Laanterä e colaboradores (2010) desenvolveram um estudo para examinar o conhecimento em amamentação entre os pais e as mães grávidas, para descobrir variáveis relacionadas e para avaliar o uso de um instrumento. A Breastfeeding Knowledge, Attitude and Confidencescale (BKACs) foi desenvolvido pelos autores desta pesquisa como uma ferramenta para avaliar o conhecimento de amamentação. A validade do conteúdo foi analisada por cinco profissionais de aconselhamento de amamentação e o questionário considerado como possuidor de conteúdo altamente relevante. A seção de amamentação da BKACs continha 24 declarações em que se utilizavam uma escala de Likert de 4 posições além de duas perguntas abertas. As duas perguntas abertas eram relacionadas ao conhecimento sobre os benefícios da amamentação e as formas de aumentar a lactação. As questões as quais se utilizavam a escala de Likert eram referentes à gestão da amamentação, lactação, amamentação no hospital e em casa, e situações específicas como problemas de amamentação. Os dados do estudo foram coletados em oito maternidades na Finlândia entre 02 de março e 03 de abril de 2009, o que resultou em 123 mulheres grávidas e 49 pais. A Todos participantes do estudo foi dada a opção de completar a BKACs através de um formato eletrônico ou impresso. Os escores de conhecimento de aleitamento materno foram categorizados em cinco grupos (de A a E) de acordo com os pontos marcados¹³.

Além dos escores de conhecimento de amamentação, informações sociodemográficas e econômicas foram coletadas como idade, sexo, renda, número de filhos, nível de escolaridade dos participantes, intenção de amamentar, e se o participante vive com parceiro. Os dados relativos à informação demográfica revelaram que os participantes do estudo tinham entre 18 e 50 anos e média de idade de 30,31 anos de idade. Dos 172 participantes, 123 eram mulheres, 49 eram do sexo masculino; 91 participantes não tinham filhos adicionais, e 81 participantes tiveram um ou mais filhos. Apenas 25% eram da classe de renda mais baixa. A

maior parte dos participantes (85%) tinha qualificação profissional, diplomas de formação profissional ou acadêmica. Quase todos os participantes, em torno de 98%, tinham intenções de amamentar¹³.

O estudo revelou, ainda, que 24% dos participantes receberam escores de conhecimento excelente de amamentação (18-22 pontos, classificado como A), 38% marcou B (14-17 pontos), 29% marcou C (10-13 pontos), 8% marcou D (5-9 ponto), e 1% marcou E (1-4 pontos). Os investigadores encontraram associação entre variáveis demográficas e o conhecimento da amamentação. Na análise das respostas das questões sobre conhecimento, a pesquisa revelou lacunas no conhecimento sobre amamentação, em especial sobre demanda da amamentação¹³.

Em 2008, foi desenvolvida uma tese de mestrado no Ceará a qual já foi mencionada anteriormente nesta revisão. Para este estudo foi aplicado um questionário padronizado, estruturado com questões fechadas às mães nas primeiras 24 horas após o parto contendo perguntas sobre características socioeconômicas, história reprodutiva, gravidez atual e assistência pré-natal, conhecimentos e práticas em aleitamento materno e em aleitamento cruzado e influências familiares⁸.

6. METODOLOGIA

6.1. Delineamento

Será realizado um estudo transversal com puérperas internadas no Hospital da Santa Casa de Caridade de Jaguarão, no município de Jaguarão, no Rio Grande do Sul.

6.2. Participantes (tipo de amostragem)

A amostra compreenderá as mulheres residentes no município de Jaguarão com máximo de 24 horas de pós-parto que estiverem na referida instituição, no período de maio a julho de 2015.

A captação das participantes da pesquisa será a partir de visitas diárias das entrevistadoras ao hospital.

Tendo como base que no hospital do estudo, no ano de 2014, foram realizados o total de 302 partos, obteve-se a média de aproximadamente 25 partos por mês. Em virtude disso estima-se que a composição da amostra, para um período de três meses de coleta, totalizará em torno de 75 puérperas.

6.2.1. Critérios de inclusão

Serão incluídas no estudo puérperas residentes no município de Jaguarão que tiveram seu parto assistido no referido hospital e que se mantêm internadas com período máximo de 24 horas de pós-parto, com idade igual ou superior a 18 anos completos, e que aceitarem participar da investigação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

6.2.2. Critérios de exclusão

Serão excluídas do estudo puérperas apresentando intercorrências clínicas ou obstétricas no período puerperal, assim como as que apresentarem idade inferior a 18 anos e as que não aceitarem participar da investigação por meio da não assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

6.3. Procedimentos e Instrumentos

Para coleta de dados será aplicado questionário com questões mistas, predominantemente fechadas, (ANEXO B) abordando a situação socioeconômica, antecedentes obstétricos, gestação atual e influências familiares e profissionais. A avaliação

do conhecimento e prática do aleitamento materno será realizada através de instrumento confeccionado pela pesquisadora baseado nos conteúdos do Ministério da Saúde sobre este tema, mais precisamente nos Cadernos de Atenção Básica nº 23 e nº 33 dos anos de 2009 e 2012, respectivamente.¹⁴⁻¹⁵

Para a confecção do questionário para avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno foram elegidos os seguintes tópicos principais sobre a temática: 1) abordagem geral, 2) benefícios para o bebê, 3) benefícios para a mãe, 4) técnica de amamentação e 5) cuidados das mamas. Para cada tópico foram elaboradas 3 assertivas atingindo um total de 15 itens listados. Cada item do instrumento apresenta três respostas categóricas: "verdadeiro", "falso" ou "não sei". A participante da pesquisa deverá responder escolhendo apenas uma opção de resposta.

Abaixo esquema dos tópicos elegidos e seus respectivos itens e respostas:

| Tópico | Afirmativa | Resposta |
|---------------------------|--|------------|
| 1) Geral | Deve-se dar ao bebê somente leite materno até seis meses de idade sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento. | Verdadeiro |
| | A amamentação não deve ser sob livre demanda, ou seja, o bebê não deve mamar na frequência e duração que ele quiser. | Falso |
| | O colostro é o primeiro leite materno que possui aspecto mais grosso, coloração amarelada e é rico em anticorpos. | Verdadeiro |
| 2) Benefícios para o bebê | O aleitamento materno não reduz o risco a doenças, tais como diarreia, infecções respiratórias, infecções intestinais. | Falso |
| | A amamentação reduz a chance de obesidade. | Verdadeiro |
| | O aleitamento materno ajuda no desenvolvimento intelectual da criança. | Verdadeiro |
| 3) Benefícios para a mãe | A amamentação ajuda a mãe a ter uma perda mais demorada do peso acumulado na gestação. | Falso |

| | | |
|---------------------------|---|------------|
| | A amamentação contribui para aumento do risco de câncer de mama e ovário. | Falso |
| | A amamentação proporciona maior interação da mãe com seu bebê. | Verdadeiro |
| 4) Técnica da amamentação | A pega correta consiste no bebê abocanhar apenas o mamilo, sendo visível toda aréola do seio materno. | Falso |
| | Para uma correta pega do bebê ao seio da mãe o corpo do bebê deve ficar totalmente voltado para o corpo da mãe (posição de barriga com barriga). | Verdadeiro |
| | Se na hora da mamada o queixo do bebê estiver tocando o seio e o lábio inferior estiver virado para fora deve-se reposicionar o bebê, pois ele não está com uma pega correta da mama. | Falso |
| 5) Cuidados das mamas | Em caso de rachadura no seio a mãe deve utilizar produtos como sabão, álcool e qualquer produto secante para acelerar a cicatrização da pele. | Falso |
| | Para casos de rachaduras no seio recomenda-se o uso do próprio leite materno para proteger e hidratar o seio. | Verdadeiro |
| | Deve-se evitar o uso de protetores de mamilo, pois eles além de não serem eficazes podem causar trauma/lesão à mama. | Verdadeiro |

No que tange a pontuação, para cada resposta correta será registrado um ponto, já as respostas erradas e "não sei" não serão pontuadas. Para cada questionário de avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno será gerado um escore final correspondente a somatória de todos acertos.

O questionário será aplicado nas primeiras 24 horas após o parto através de entrevista pessoal, por estagiárias universitárias residentes no Município, previamente treinadas e supervisionadas pela pesquisadora. O instrumento será aplicado em ambiente reservado e em momento adequado para tal.

6.4. Processamento e análise de dados

Após coletados, os dados serão codificados e depois digitados duplamente no banco de dados do programa EpiInfo para verificação de possíveis inconsistências. A análise estatística será feita através do programa Stata. Para a descrição das características da amostra será utilizada a análise univariada. O teste qui quadrado será utilizado para comparar as proporções.

6.5. Aspectos éticos

As puérperas que estiverem internadas no Hospital da Santa Casa de Caridade de Jaguarão e obedecerem aos critérios de inclusão na pesquisa receberão informações a respeito do estudo e serão convidadas a participar do mesmo. Após terem sido esclarecidas sobre os métodos de pesquisa aquelas que concordarem em participar assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO A) antes de responder ao questionário, ficando ciente de que seus dados serão mantidos sob sigilo.

Serão respeitados os critérios éticos da Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos.¹⁶ Além de respeitar os preceitos éticos, a proposta será enviada à direção do hospital, a fim de conceder à pesquisadora autorização para o desenvolvimento da pesquisa na instituição mencionada e, após será encaminhada para a PLATAFORMA BRASIL, a qual enviará o projeto a um comitê de ética para analisá-lo e liberá-lo para seu desenvolvimento.

6.5.1. Riscos

Não há riscos previstos para as participantes deste estudo.

6.5.2. Benefícios

Para cada participante, ao final da entrevista, serão esclarecidas dúvidas e realizadas orientações sobre amamentação, bem como será ofertado panfleto informativo. Além disso, investigar o conhecimento sobre o aleitamento materno de puérperas internadas contribuirá para a determinação do direcionamento de programas, ações e atividades educativas sobre este tema, para capacitação e instrução das mães, pais, familiares, profissionais e comunidade, e principalmente, para a reorientação das práticas exercidas por profissionais e estabelecimentos de saúde. Dessa forma, estimulando para o aumento da prevalência e duração do aleitamento materno.

6.6. Cronograma

| Atividades | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Revisão de Literatura | x | x | x | x | X | x | x | x | x | x | x | x | | | | | | | | |
| Elaboração do Projeto | | | | x | X | x | x | x | x | x | x | x | | | | | | | | |
| Trabalho de campo | | | | | | | | | | | | | x | x | x | | | | | |
| Codificação dos questionários | | | | | | | | | | | | | | | x | x | | | | |
| Relatório parcial ao CEP | | | | | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| Digitação dos dados | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | | | |
| Análise dos resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | | |
| Redação do artigo | | | | | | | | | | | | | | | | | | x | x | |
| Defesa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | x |
| Relatório Final ao CEP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | x |

*Referente aos meses dos anos de 2014 e 2015 respectivamente.

6.7. Orçamento

| Item | Quantidade | Valor Individual | Valor Total |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------|
| Vales-transporte | 360 | R\$2,00 | R\$ 720,00 |
| Xerox dos questionários | 800 | R\$0,10 | R\$ 80,00 |
| Caneta esferográfica | 4 | R\$ 1,00 | R\$ 4,00 |
| Revisão de português e formatação | 1 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 |
| Impressão | 06 | R\$ 15,00 | R\$ 90,00 |
| CD ROM | 01 | R\$ 1,00 | R\$ 1,00 |
| Total → | | | R\$ 1,095,00 |

*Todos os custos deste projeto serão de responsabilidade da pesquisadora.

7. REFERÊNCIAS

- 1- BECHE, N.;HALPERN, R.; STEIN, A.T. Prevalência do aleitamento materno em um município Serrano do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. AMRIGS; 53(4); 345-353, outubro, 2009.
- 2- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization. Geneva: World Health Organization. United Nations Children's Fund; 2003.
- 3- BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a 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 a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília :Ministério da Saúde, 2009.108 p. : il. – (Serie C. Projetos, Programas e Relatórios).
- 4- BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros: situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 5- BERNARDI, J.R.; GAMA, C.M.; VITOLO, M.R. Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1213-1222, jun. 2011.
- 6- BUENO, L.G.S.; TERUYA, K.M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. Jornal de Pediatria (Rio J.), Vol. 80, Nº5(supl), 2004.
- 7- SAES, S.O. et al. Conhecimento sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. Rev Paul Pediatria 2006; 24(2): 121-6.
- 8- NOGUEIRA, C.M.R. Conhecimento sobre aleitamento materno de parturientes e prática de aleitamento cruzado na Unidade Hospitalar e Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa – Horizonte - Ceará. 2009. Dissertação (mestrado) – Escola Nacional de Saúde PúblicaSergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009, Orientador: Bittencourt, Sonia Duarte de Azevedo; Oliveira, Maria Inês Couto.
- 9- FONSECA, M.O. et al. Aleitamento materno: conhecimento de mães admitidas no alojamento conjunto de um hospital universitário.Cienc Cuid Saude, 2011, Jan/Mar; 10(1):141-149.

- 10- SILVA, N.M. da et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev Bras Enferm.* 2014.mar-abr; 67(2): 290-5.
- 11- KOMARSSON, K.A.C. et al. Conhecimento das mães sobre aleitamento materno: estudo descritivo. *Online Braz. J. Nurs. (Online)*, maio-ago, 2008.
- 12- DREESMANN, F.F. Breastfeeding knowledge among low-income first-time pregnant women. Thesis - Master of Science in Nursing, California State University, Chico Spring 2014.
- 13- LAANTERÄ, S.; PIETILÄ, A.; PÖLKKI, T. Knowledge of breastfeeding among pregnant mothers and fathers. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 24(4), 320–329. doi:10.1097/JPN.0b013e3181ec0c60, 2010.
- 14- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33)
- 15- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)
- 16- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução 196/96. Dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos [portaria na internet]. [acesso em 02 setembro de 2014]. Disponível em:
<http://www.ucpel.edu.br/portal/pesquisa/download/comite/resolucao466.pdf>

II. ARTIGO

Conhecimento sobre aleitamento materno entre puérperas em um hospital do extremo sul do Rio Grande do Sul.

O artigo será submetido à Revista Latino Americana de Enfermagem

RESUMO

Objetivou-se avaliar o conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas nas primeiras 24 horas após o parto. Estudo transversal com 78 puérperas internadas em um hospital do extremo sul do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada por entrevista com questionário abordando a situação socioeconômica, antecedentes obstétricos, gestação atual e influências familiares e profissionais. A avaliação do conhecimento sobre amamentação foi efetuada por instrumento baseado nos conteúdos do Ministério da Saúde. Os dados foram codificados e digitados no programa EpiInfo e a análise realizada no programa Stata utilizando teste de qui-quadrado e Teste *t-Student*. O escore seis foi o menor valor observado e o escore 15, o máximo. O valor da média e mediana, respectivamente, foi de 11,13 e 11,00, com desvio padrão 2,128. A única variável com a qual a média do conhecimento esteve associada foi a auto-avaliação do conhecimento sobre amamentação. As puérperas apresentaram níveis satisfatórios de conhecimento; todavia os serviços de saúde parecem colaborar pouco para disseminação do conhecimento. Propõe-se discutir os resultados desta investigação com a equipe de saúde, bem como a confecção de protocolo de atenção à gestante no pré-natal e atenção hospitalar com ênfase em amamentação e a distribuição de panfletos informativos.

Descritores em português: Aleitamento materno; Período pós-parto; Conhecimento.

Descritores em espanhol: Lactancia materna; Periodo posparto; Conocimiento.

Descritores em inglês: Breastfeeding; Postpartum period; Knowledge.

INTRODUÇÃO

O leite humano é universalmente reconhecido por apresentar uma composição nutricional balanceada incluindo nutrientes essenciais que contribuem para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, colaborando, dessa forma, para uma redução da morbimortalidade infantil. Além disso, o leite materno também proporciona melhor qualidade de vida para a mulher e oferece vantagens no fortalecimento do vínculo mãe-bebê ⁽¹⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) através da Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância recomenda, desde o ano de 2002, que todas as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade e que se mantenha a amamentação até os dois anos ou mais ⁽²⁾. A duração da amamentação no Brasil aumentou significativamente nas últimas décadas, mas a média de aleitamento materno exclusivo (AME) é ainda inferior à preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Ministério da Saúde (MS). A II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) ⁽³⁾ e a Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em Municípios Brasileiros ⁽⁴⁾, publicadas em 2009 e 2010 respectivamente, constatou que a duração média do aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 54,1 dias e a duração média do aleitamento materno (AM) 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF. Uma pesquisa realizada em 2009 na cidade de Porto Alegre (RS) mostrou que embora 53% das mães tenham iniciado o aleitamento materno uma hora após o parto, a maioria das crianças não recebeu AME até os quatro e seis meses e a média da duração do AME foi de 2,1 meses ⁽⁵⁾.

Diversos fatores têm sido considerados para a interrupção precoce da amamentação. Dentre eles estão o despreparo dos profissionais da saúde na orientação das mulheres, a maior atuação das mulheres no mercado de trabalho, as lacunas das políticas públicas na promoção do aleitamento materno e o desconhecimento das mulheres sobre as vantagens da

amamentação ⁽⁶⁾. Embora a importância do aleitamento materno e os seus benefícios sejam inquestionáveis, o emprego da amamentação e a disseminação de informação sobre o tema não ocorre de forma adequada, contribuindo, assim, para sua interrupção realizar-se cada vez mais cedo.

Frente ao exposto, acredita-se que investigar o conhecimento sobre o aleitamento materno de puérperas internadas contribuirá para a determinação do direcionamento de programas, ações e atividades educativas, capacitação e informação das mães, pais, familiares, profissionais e comunidade, e principalmente, para a reorientação das práticas exercidas por profissionais e estabelecimentos de saúde. Espera-se que o presente trabalho seja relevante para o município, já que não existe nenhum estudo com esta população. Além disso, servirá de subsídio para futuras intervenções que visem promover mudanças no modelo de assistência, criação de protocolos específicos sobre o tema e direcionamento de atividades educativas, auxiliando para uma assistência da equipe interdisciplinar mais eficaz, holística e humanizada.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre o aleitamento materno em puérperas internadas no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Jaguarão.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal com puérperas que tiveram seu parto no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão, no município de Jaguarão, no Rio Grande do Sul.

Localizado no extremo sul do país e fronteiro ao Uruguai, o município de Jaguarão no ano de 2015 teve população estimada em 28.310 habitantes ⁽⁷⁾. A cidade possui um único hospital filantrópico composto por Pronto Atendimento, Bloco cirúrgico, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Convênio e Particulares, Maternidade e Pediatria, predominando atendimento pelo Sistema Único de Saúde.

Neste hospital, no ano de 2014, ocorreram 302 partos, correspondendo a uma média de 25 partos por mês. Tendo em vista esse cálculo, e com o intuito da amostra ser por conveniência, planejou-se o estudo para durar três meses em 2015. Porém, devido a alguns imprevistos ocorridos na maternidade, que a mantiveram fechada durante alguns períodos, o estudo foi desenvolvido durante quatro meses. A população do estudo compreendeu as puérperas maiores de 18 anos de idade, que deram à luz entre maio a setembro de 2015, sem intercorrências clínicas, que eram residentes no município de Jaguarão, e que aceitaram participar da investigação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A participação das puérperas nesta pesquisa não acarretou riscos para as mesmas. Foram excluídas, portanto, as puérperas que apresentaram intercorrências clínicas ou obstétricas no período puerperal, assim como as que apresentaram idade inferior a 18 anos e as que não aceitaram participar da investigação.

O estudo foi realizado em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e aprovado pelo Comitê de Ética sob protocolo de número 1.034.007.

Para coleta de dados aplicou-se um questionário, que incluiu questões predominantemente fechadas (ANEXO B), abordando a situação socioeconômica, antecedentes obstétricos, gestação atual e influências familiares e profissionais. A avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno foi efetuada através de um conjunto de assertivas confeccionadas com base nos conteúdos sobre amamentação presentes nos Cadernos de Atenção Básica (Ministério da Saúde) nº 23 e nº 33 dos anos de 2009 e 2012, respectivamente ^(8,9).

O questionário foi aplicado durante as primeiras 24 horas após o parto através de entrevista pessoal realizada por duas estagiárias universitárias residentes no Município,

previamente treinadas e supervisionadas pela pesquisadora. As entrevistas foram realizadas em ambiente reservado e em momento adequado para tal.

Para a confecção do questionário para avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno foram eleitos os seguintes tópicos principais sobre a temática: abordagem geral, benefícios para o bebê, benefícios para a mãe, técnica de amamentação e cuidados das mamas. Para cada tópico foram elaboradas três assertivas atingindo um total de 15 itens listados. Cada item do instrumento apresentava três respostas categóricas: "verdadeiro", "falso" ou "não sei". Cabia à participante da pesquisa escolher apenas uma opção de resposta para cada item do questionário.

No que tange à pontuação, para cada resposta correta registrou-se um ponto, já as respostas erradas e "não sei" não foram pontuadas (zero). Para cada questionário de avaliação do conhecimento e prática do aleitamento materno foi gerado um escore final correspondente à somatória de todos os acertos. Com cada participante, ao final da entrevista, foi discutido sobre as respostas corretas, esclarecidas dúvidas e realizadas orientações sobre amamentação, bem como ofertado panfleto informativo.

Após coletados, os dados foram codificados e depois digitados duplamente no banco de dados do programa EpiInfo, tendo sido verificadas possíveis inconsistências. A análise estatística foi realizada através do programa Stata, no qual foi utilizado o teste do qui-quadrado para verificar as diferenças entre proporções, e o Teste *t-Student* para a comparação de médias.

RESULTADOS

De 94 puérperas que estiveram internadas no período de entrevistas, somente uma recusou participar e 15 foram excluídas do estudo (11 por não serem residentes em Jaguarão e quatro por serem menores de 18 anos), totalizando a amostra em 78 mulheres. A raça/cor da

pele ficou caracterizada como 83,3% branca, 75,6% das puérperas encontravam-se na faixa etária entre 20 e 34 anos, 44,9% tinham ensino fundamental completo ou incompleto, 97,4% viviam com companheiro e destas 21,8% tinham registro de união de fato. Somente uma das 78 mulheres não tinha trabalho remunerado, e 61,5% obtinham renda familiar total menor que dois salários mínimos. (Tabela 1)

Tabela 1 - Características das puérperas. Jaguarão, RS, Brasil, 2015. (n=78)

| Variável | N | % |
|-----------------------------|----|------|
| Idade | | |
| <20 anos | 7 | 9 |
| 20-34 anos | 59 | 75,6 |
| 35 anos ou mais | 12 | 15,4 |
| Escolaridade | | |
| Fundamental | | |
| completo/incompleto | 35 | 44,9 |
| Médio completo/incompleto | | |
| Superior | 31 | 39,7 |
| completo/incompleto | 12 | 15,4 |
| Cor da pele | | |
| Branca | 65 | 83,3 |
| Parda | 6 | 7,7 |
| Preta | 7 | 9,0 |
| Situação conjugal | | |
| Vive com companheiro | 76 | 97,4 |
| Não tem companheiro | 2 | 2,6 |
| Trabalho remunerado | | |
| Sim | 77 | 98,7 |
| Não | 1 | 1,3 |
| Renda familiar total | | |
| <2 salários mínimos | 48 | 61,5 |
| 2-3 salários mínimos | 20 | 25,6 |
| >3 salários mínimos | 10 | 12,9 |

Em relação à história reprodutiva 33,3% eram primíparas, 43,6% secundíparas e somente uma puérpera não fez acompanhamento pré-natal durante a gestação. Dentre as que fizeram este acompanhamento, 56,4% tiveram entre seis a nove consultas de pré-natal e

apenas 14,1% participantes tiveram suas mamas examinadas. O acompanhamento de pré-natal predominou por atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS (79,5%). Quanto ao tipo de parto, 52,5% mães tiveram parto normal (três delas com analgesia), e 47,4% foram submetidas a cesarianas. Embora o hospital do estudo atendesse somente gestação de baixo risco, alguns casos peculiares também foram atendidos, o que justifica a disparidade nas idades gestacionais encontradas nas participantes deste estudo. (Tabela 2)

Tabela 2 - Características da história reprodutiva e de amamentação. Jaguarão, RS, Brasil, 2015. (n=78)

| Variável | N | % |
|-----------------------------|----|------|
| Paridade | | |
| 0 | 26 | 33,3 |
| 1 | 34 | 43,6 |
| 2 | 9 | 11,5 |
| 3 ou mais | 9 | 11,6 |
| Pré-natal | | |
| Sim | 77 | 98,7 |
| Não | 1 | 1,3 |
| Nº de consultas pré-natal | | |
| <6 | 11 | 14,1 |
| 6-9 | 44 | 56,4 |
| >9 | 23 | 29,5 |
| Avaliação de mama pré-natal | | |
| Sim | | |
| Não | 11 | 14,1 |
| | 67 | 85,9 |
| Tipo de parto | | |
| Normal | 38 | 48,7 |
| Normal com analgesia | 3 | 3,8 |
| Cesariana | 37 | 47,4 |
| Idade gestacional (semanas) | | |
| 30 | | |
| 32 | 1 | 1,3 |
| 36 | 1 | 1,3 |
| 37 | 2 | 2,6 |
| 38-41 | 8 | 10,3 |
| | 66 | 84,6 |
| Foi amamentada | | |
| < 3 meses | 11 | 14,1 |
| 3-6 meses | 57 | 73,1 |
| >6 meses | 10 | 12,8 |
| Amamentação prévia | | |
| Sim | 49 | 62,8 |
| Não | 3 | 3,8 |
| Primíparas | 26 | 33,3 |

| | | |
|---|----|------|
| Amamentou último filho | | |
| Sim | 49 | 62,8 |
| Não | 3 | 3,8 |
| Primíparas | 26 | 33,3 |
| Aleitamento materno exclusivo do último filho | | |
| <3 meses | 19 | 24,4 |
| 3-6 meses | 22 | 28,2 |
| >6 meses | 7 | 9,0 |
| Não sabe | 1 | 1,3 |
| Primíparas e não amamentaram | 29 | 37,2 |

No que tange à história pessoal de amamentação, 73,1% das puérperas foram amamentadas de três a seis meses de idade. Entre as que já possuíam filhos 62,8% já haviam amamentado antes, sendo que todas estas amamentaram seu último filho. (Tabela 2)

Em referência ao conhecimento em amamentação, a maioria das integrantes (52,6%) desta pesquisa respondeu ter obtido as informações de familiares e amigos e apenas 19,2% obtiveram por profissionais de saúde. Em sua maioria, estas puérperas sentem-se apoiadas pelo companheiro (94,9%) e pela família (92,3%) para amamentar.

Ao avaliar o conhecimento das puérperas sobre amamentação, todas as participantes acertaram o item “Amamentação proporciona maior interação mãe-bebê”. Percebe-se que há maior número de acertos nos seguintes itens: “Para uma correta pega do bebê ao seio da mãe o corpo do bebê deve ficar totalmente voltado para o corpo da mãe - posição de barriga com barriga (91%), “O colostro é o primeiro leite materno que possui aspecto mais grosso, coloração amarelada e é rico em anticorpos” (89,7%) e “O aleitamento materno ajuda no desenvolvimento intelectual da criança” (88,5%). Por outro lado, os itens com maior número de respostas erradas foram: “Na mamada se o queixo do bebê estiver tocando o seio e o lábio inferior voltado para fora deve-se reposicioná-lo, não está com pega correta” (33,3%), “Pega correta é o bebê abocanhar apenas o mamilo” (32,1%) e “Deve-se evitar o uso de protetores de mamilo, pois ele além de não serem eficazes podem causar trauma/lesão à mama” (24,4%).

Na descrição dos escores obtidos verificou-se que o escore seis foi o menor valor observado e o escore 15, o máximo. O valor da média e mediana, respectivamente, foi de 11,1 e 11,0, com desvio padrão 2,1. De fato, o escore 11 foi o de maior frequência representando o percentual de 21,8%.

A Tabela 3 mostra que quando avaliada a média do escore de conhecimento sobre amamentação em relação às variáveis escolaridade, informação no pré-natal, por quanto tempo a mãe (entrevistada) foi amamentada, número de consultas de pré-natal, amamentação exclusiva do último filho e número de filhos, não há diferença significativa entre os escores. A única variável com a qual a média do conhecimento esteve significativamente associada foi a auto-avaliação sobre o conhecimento em amamentação, com p-valor de 0,034.

Tabela 3 - Média (DP) do escore de conhecimento conforme escolaridade, informação pré-natal e outras variáveis correlatas. Jaguarão, RS, Brasil, 2015. (n=78)

| Variável | N | Média (d.p) | p- valor |
|---|----------|--------------------|-----------------|
| Conhecimento (auto avaliação) | | | |
| Sim | 68 | 11,3 (2,0) | |
| Não | 10 | 9,8 (2,0) | |
| | | | 0,034 |
| Escolaridade | | | |
| Fundamental completo/incompleto | 35 | 10,7 (2,4) | |
| Médio completo/incompleto | 31 | 11,5 (1,6) | |
| Superior completo/incompleto | 12 | 11,1 (2,1) | |
| | | | 0,258 |
| Informação pré-natal | | | |
| Sim | 29 | 11,1 (2,0) | |
| Não | 47 | 11,1 (2,2) | |
| | | | 0,897 |
| Quanto tempo a mãe (entrevistada) foi amamentada | | | |
| <3 meses | 11 | 10,7 (2,0) | |
| 3 a 6 meses | 57 | 11,3 (2,1) | |
| 7 a 12 meses | 10 | 10,3 (1,7) | |

| | | | |
|------------------------------------|----|------------|-------|
| | | | 0,286 |
| <hr/> | | | |
| Consultas de pré-natal | | | |
| < 6 | 11 | 11,0 (2,6) | |
| 6 a 9 | 44 | 11,3 (2,0) | |
| >9 | 23 | 10,8 (2,2) | |
| | | | 0,658 |
| <hr/> | | | |
| Amamentação exclusiva último filho | | | |
| <3 meses | 19 | 11,6 (1,7) | |
| 3 meses ou mais | 29 | 11,2 (2,1) | |
| | | | 0,490 |
| <hr/> | | | |
| Paridade | | | |
| Primíparas | 26 | 10,9 (2,1) | |
| Múltiparas | 52 | 11,2 (2,1) | |
| | | | 0,551 |
| <hr/> | | | |

DISCUSSÃO

Este estudo procurou avaliar o conhecimento sobre amamentação de puérperas no pós-parto imediato, que tiveram seus filhos em um hospital público no extremo sul do Brasil. A intenção foi oferecer subsídios para melhorar a atenção de saúde no hospital e município, no que tange ao aleitamento natural.

O número de puérperas entrevistadas foi pequeno tendo em vista as limitações financeiras e de tempo. Entre as mulheres entrevistadas somente 9% tinham idade inferior a 20 anos (o que se justifica pela limitação da idade mínima de participação no estudo a 18 anos) e um terço do total das mulheres estava tendo seu primeiro filho. A escolaridade deste grupo de mulheres foi bastante baixa; cerca de 45% delas tinham concluído ou estavam cursando o ensino fundamental. Esta é uma situação alarmante, considerando que um melhor nível educacional está associado à melhor qualidade de vida e a maior duração do aleitamento materno^(10,11,12). Além disso, maior escolaridade também pode trazer à mãe maior segurança

frente aos problemas ou desconfortos oriundos da prática do aleitamento ^(13,14). A maioria das mulheres deste estudo (61,5%) possuía renda familiar inferior à dois salários mínimos, resultado que não surpreende, tendo em vista o baixo nível de escolaridade.

Verificou-se que a quase totalidade das mulheres viviam com o companheiro caracterizando influência possivelmente positiva em relação à amamentação, uma vez que as dificuldades e responsabilidades são distribuídas entre o casal favorecendo para que o aleitamento materno ocorra de forma mais tranquila, segura e eficaz ^(10,15,16,17).

Quanto à inserção no mercado de trabalho, 77 (98,7%) participantes exerciam atividade remunerada, resultado bem diferente do encontrado em um estudo no Hospital Universitário de Santa Maria ⁽¹⁸⁾ no qual apenas 32,92% das entrevistadas possuíam trabalho remunerado com ou sem carteira assinada.

Embora somente uma das mulheres entrevistadas não tenha feito pré-natal e a grande maioria ter realizado mais de seis consultas, 60,3% relataram não ter recebido nenhuma informação sobre o aleitamento materno durante estas consultas. Esta informação é preocupante já que o acompanhamento pré-natal é um momento fundamental para disseminar este conhecimento. Apesar da falta de informação no pré-natal 87,2% das puérperas entrevistadas afirmaram ter algum conhecimento sobre o aleitamento materno. Questionadas sobre como obtiveram este conhecimento, 52,6% das respondentes informaram ter sido através de familiares e amigos e apenas 19,2% afirmaram ter sido por profissionais de saúde. Tal evidência sugere que as atividades de promoção do aleitamento materno na assistência da mulher em seu período gestacional e acompanhamento pré-natal ainda são deficientes, o que não condiz com o esperado para os serviços de saúde.

Avaliando criticamente as assertivas criadas para medir o conhecimento das mães, nota-se que todas as participantes acertaram o item “Amamentação proporciona maior interação mãe-bebê”. Em conformidade a isso, investigação desenvolvida com puérperas

acompanhadas pela Universidade Federal do Ceará ⁽¹⁵⁾ mostrou que todas as participantes (102) acertaram a assertiva referente à “Ajuda o desenvolvimento da criança e promove o vínculo entre mãe e filho”. Fica-se com a impressão que esta assertiva não discrimina níveis de conhecimento por ser intuitiva. Por outro lado, o pior desempenho das puérperas neste estudo foi relativo ao item “Na mamada se o queixo do bebê estiver tocando o seio e o lábio inferior voltado para fora deve-se reposicioná-lo, pois não está com pega correta”, onde dois terços das mães não souberam ou erraram a resposta. Conclui-se que os termos utilizados talvez não tenham sido compreendidos pelas mães, mas como uma proporção semelhante de erros foi verificada em Viçosa-MG ⁽¹⁹⁾, esse fato nos alerta para a chance de haver dificuldades na prática de amamentar, produzida por insuficiente conhecimento sobre a pega correta. Este tema específico deve ser objeto de mais cuidado nos ensinamentos sobre amamentação. Outra assertiva onde a forma como foi escrita pode ter confundido as mães é “A amamentação ajuda a mãe a ter uma perda mais demorada do peso acumulado na gestação”. Talvez uma redação mais simplificada e objetiva pudesse ter aumentado a proporção de acertos.

Quando relacionada a variável autoavaliação do conhecimento em aleitamento materno à média do escore no teste de conhecimento sobre amamentação, verifica-se que as mães que responderam que tem algum conhecimento em amamentação são as que tiveram maior nível de conhecimento ($p=0,034$). Não houve associação estatística significante entre a média do escore de conhecimento em amamentação e as demais variáveis correlatadas. No entanto, outras pesquisas brasileiras apontam para um melhor conhecimento sobre amamentação de mulheres com maior escolaridade, maior número de consultas de pré-natal, e orientação sobre amamentação durante a gravidez ^(20,21,22). Cabe salientar que o pouco poder estatístico desta pesquisa pode ser justificado pelo insuficiente tamanho amostral.

Estudo em Uberaba ⁽²⁰⁾, apontou uma fraca correlação entre a média de acertos no teste de conhecimento e o tempo de amamentação dos filhos anteriores. No entanto, segundo o livro “Amamentação: bases científicas” ⁽²³⁾, as mulheres que amamentaram outros filhos e tiveram experiência positiva em relação à amamentação, apresentam pré-disposição para amamentar novamente. Disso infere-se que, de certa forma, a experiência prévia em amamentação auxilia a mãe a construir uma base de conhecimentos através da experiência vivida acerca da amamentação e estimula a autoconfiança.

Este estudo não encontrou associação entre número de filhos e conhecimento em amamentação. O mesmo foi observado na investigação feita em Uberaba ⁽²⁰⁾, já citada anteriormente.

Diante de todo o exposto, depreende-se que a educação em saúde é instrumento importante que auxilia a ampliação do conhecimento, sendo assim torna-se imprescindível para a efetiva prática da amamentação. Além disso, ações educativas bem planejadas e executadas auxiliam para a melhoria da duração do aleitamento materno exclusivo ⁽²⁴⁾.

CONCLUSÃO

As pesquisas nessa temática têm colaborado de forma significativa para que os profissionais atuem de forma mais precisa diante deste assunto. Reconhecendo a importância da amamentação para a saúde do lactente, nota-se quão importante é o papel da mãe, família e profissionais de saúde quanto à prática do aleitamento materno.

Este trabalho mostrou que as puérperas têm apresentado, de um modo geral, níveis satisfatórios de conhecimento sobre amamentação; todavia os serviços de saúde parecem colaborar pouco para disseminar o conhecimento correto das práticas da amamentação. Os serviços de atenção pré-natal devem ter um protocolo que indique claramente as informações sobre amamentação que devem ser ensinadas às gestantes. Cabe ressaltar que esse tipo de

orientação deve ser continuada no período pós-parto imediato, por ser este o período mais difícil para a manutenção do aleitamento materno em virtude de influências familiares e da insegurança materna.

O intuito desta investigação sobre o conhecimento sobre o aleitamento materno de puérperas no pós-parto imediato é contribuir para o correto direcionamento de programas, ações e atividades educativas sobre este tema. Objetiva, também, trazer subsídios para a correta capacitação e instrução das mães, pais e familiares, assim como de profissionais de saúde e comunidade.

Para este estudo, diante do explanado, o plano de intervenção para melhorar o conhecimento em amamentação ocorrerá da seguinte forma: Reunião com a equipe do hospital – administração, equipe médica e de enfermagem, etc. para apresentar os resultados deste trabalho, dando ênfase aos temas mais preocupantes (falta de informação no pré-natal, pega correta, uso de protetor de mamilo); Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde de Jaguarão para expor os resultados encontrados e debater possíveis ações; Criação de protocolo de atenção pré-natal contendo as informações que deverão ser discutidas com as gestantes, direcionado especialmente à amamentação; Criação de protocolo hospitalar de atenção às puérperas e recém-nascidos, direcionado especialmente à amamentação; Propor à administração do hospital implementação de grupos de discussão com profissionais, pacientes e familiares acerca da amamentação assim como distribuição de folders informativos.

Dessa forma, espera-se contribuir para o aumento da prevalência e duração do aleitamento materno, através da reorientação das práticas exercidas por profissionais e estabelecimentos de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Beche N, Halpern R, Stein AT. Prevalência do aleitamento materno em um município Serrano do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. AMRIGS; 53(4); 345-353, out-dez, 2009.
- 2- World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization. Geneva: World Health Organization. United Nations Children's Fund; 2003.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a 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 a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília :Ministério da Saúde, 2009.108 p. : il. – (Serie C. Projetos, Programas e Relatórios).
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros: situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- 5- Bernardi JR, Gama CM, Vitolo MR. Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1213-1222, jun. 2011.
- 6- Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. Jornal de Pediatria (Rio J.), Vol. 80, Nº5 (supl), 2004.
- 7- IBGE. Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2015. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_2015_TCU_20160211.pdf

- 8- Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).
- 9- Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- 10- Carrascoza KC, Costa Junior ÁL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estud Psicol* 2005; 22(4): 433-40.
- 11- Escobar AMU, Ogawa AR, Hiratsuka M, Kawashita MY, Teruya PY, Grisi S, et al. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev.Bbras. Saúde Matern. Infant.* 2002;2(3):253-61.
- 12- Venancio SI, Escuder MML, Kitoto P, Rea MF, Monteiro CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. *Rev. Saúde Pública.* 2002;36(3): 313-8.
- 13- Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev Nutricional* 2006; 19(5): 623-30.
- 14- França GVA, Brunken GS, Silva SM, Escuder MM, Venancio SI. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(5): 711-8.
- 15- Komarsson KAC, Oriá MOB, Dodt RCM, Almeida PC, Ximenes LB. Conhecimento das mães sobre o aleitamento materno: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing (Internet).* Vol 7, nº 2, 2008. Disponível em <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1558/361>.
- 16- Fuente SNL, Klava R, Ribeiro LC, Taddei JAAC. Caracterização da prática do aleitamento materno em crianças menores de 2 anos atendidas em creches públicas e filantrópicas no município de São Paulo, SP. *Rev Paul Pediatría* 2006; 24(4): 316-22.

- 17- Silveira FJF, Lamounier JA. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(1): 69-77.
- 18- Rodrigues AP. Autoeficácia em amamentação de puérperas em alojamento conjunto: contribuições para o cuidado de enfermagem/ Andressa Peripolli Rodrigues, -2013; 95p./30cm. Orientadora: Stella Maris de Mello Padoin. Coorientadora: Laura de Azevedo Guido. Dissertação (mestrado)- Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, RS, 2013.
- 19- Percegoni N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclides MP, Tinôco ALA. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Rev Nutr.* 2002; 15:29-35.
- 20- Fonseca- Machado MO, Paula MSR de, Parreira BDM, Stefanello J, Gomes-Sponholz F. Comparação do conhecimento sobre aleitamento materno entre mulheres no período pós-parto. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2013 jan/mar; 21(1):66-72.
- 21- Silva VMM da, Joventino ES, Arcanjo DS, Veras JEGLF, Dodt RCMelo, Oriá MOB, Ximenes LB. Conhecimento de puérperas acerca da amamentação: estudo descritivo. *Online braz. j. nurs.* (Online);8(3), dez. 2009. tab.
- 22- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Programa de humanização do pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
- 23- Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2ª Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.
- 24- Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno AKC. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Rev RENE.* 2010; 11:53-62.

III. ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E
ADOLESCENTE

Conhecimento sobre aleitamento materno entre puérperas em um hospital do extremo sul do Rio Grande do Sul.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este estudo pretende identificar o conhecimento de puérperas internadas no Hospital Santa Casa de Caridade de Jaguarão sobre o aleitamento materno. A presente pesquisa contribuirá para a determinação do direcionamento de programas, ações e atividades educativas, capacitação e informação das mães, pais, familiares, profissionais e comunidade, e principalmente, para a reorientação das práticas exercidas por profissionais e estabelecimentos de saúde. Dessa forma, estimulando para o aumento da prevalência e duração do aleitamento materno.

Serão convidadas a participar da pesquisa todas as mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, com tempo máximo de 24 horas de pós-parto, residentes no município de Jaguarão que estiverem internadas no referido estabelecimento de saúde, no período de maio a julho de 2015.

Para as mulheres que concordarem em participar do estudo, será preenchido um questionário por entrevistadores que estarão previamente treinados e em constante supervisão da pesquisadora. A identidade das participantes não será revelada, os dados serão mantidos em sigilo, e poderão desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. A participação na pesquisa será de forma voluntária, sem nenhum tipo de remuneração ou gasto. Não há riscos previstos para as participantes deste estudo.

Para esclarecimentos de dúvidas procurar por Caroline de Castro Gonçalves, pesquisadora responsável pelo estudo, no telefone (53) 8434-9395 ou e-mail caroldecastrogon@hotmail.com.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com a voluntária da pesquisa e outra com a pesquisadora responsável.

Data ____ / ____ / ____

Nome e assinatura do Paciente ou Voluntário

Nome e assinatura do responsável pela obtenção deste termo

ANEXO B



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E
ADOLESCENTE

Questionário

QUESTIONÁRIO |__|__|__|

I. IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

| | |
|---|--|
| Entrevistador __ __ | Data da entrevista: __ __ / __ __ / __ __ |
| Hora de início da entrevista __ __ : __ __ | |

II. IDENTIFICAÇÃO DA MULHER E DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

Vou fazer algumas perguntas sobre você, sua família e sua casa.

| | |
|---|-----------------------|
| 1. Qual o seu nome completo? | |
| 2. Quantos anos você tem? __ __ anos | __ __ anos |
| 3. Qual a data do seu nascimento? __ __ / __ __ / __ __ | __ __ / __ __ / __ __ |
| 4. Em qual cidade você nasceu? 1. Jaguarão 2. Outro _____ | __ |
| 5. Há quanto tempo você mora em Jaguarão? __ __ anos __ __ meses | __ __ a __ __ m |
| 6. Por que você mora em Jaguarão? 1. Nasci nesta cidade 2. Minha família mora aqui 3. Meu companheiro mora aqui 4. Para fins de estudos | __ |

| | |
|---|---|
| <p>7.Você tem telefone(s) para contato?</p> <p>1.Não</p> <p>2. Sim qual(is)? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> | |
| <p>8.A respeito da sua raça/cor, você se considera:</p> <p>1. Branco(a).</p> <p>2. Pardo(a).</p> <p>3. Preto(a).</p> <p>4. Amarelo(a).</p> <p>5. Indígena.</p> | <input type="text"/> |
| <p>9.A respeito da sua situação conjugal, você...</p> <p>1. Vive com companheiro.</p> <p>2. Tem companheiro, mas não vive com ele.</p> <p>3.Não tem companheiro. (Vá para a questão 12)</p> | <input type="text"/> |
| <p>10.Estado Civil:</p> <p>1. Solteira</p> <p>2. Casada / União de facto</p> <p>3. Divorciada</p> <p>4. Viúva</p> | <input type="text"/> |
| <p>11.Há quanto tempo você vive ou está com este companheiro?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> anos <input type="text"/> <input type="text"/> meses</p> | <input type="text"/> <input type="text"/> a <input type="text"/> <input type="text"/> m |
| <p>12.Onde e como você mora atualmente?</p> <p>1.Em imóvel próprio</p> <p>2.Em imóvel alugado</p> <p>3. Em casa do companheiro</p> <p>4.Em casa de outros familiares</p> <p>5.Em casa de amigos</p> <p>6.Em habitação coletiva (hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república, tc.)</p> <p>7.Outra situação, qual? _____</p> | <input type="text"/> |
| <p>13.Quem mora com você?</p> <p>1.Moro sozinha</p> <p>2.Moro com os pais</p> <p>3.Marido/companheiro e filhos</p> <p>4.Pais, companheiro e filhos</p> <p>5.Irmãos</p> <p>6.Outros parentes</p> <p>7.Amigos e colegas</p> | <input type="text"/> |

| | |
|--|----------------------------|
| <p>14.Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você e o bebê)</p> <p>1.Moro sozinha com meu bebê</p> <p>2. Três pessoas</p> <p>3.Quatro pessoas</p> <p>4.Cinco pessoas</p> <p>5.Seis pessoas</p> <p>6.Mais de seis pessoas</p> | _ |
| <p>15. Você sabe ler e escrever?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> <p>3.Mais ou menos</p> | _ |
| <p>16.Qual sua escolaridade?</p> <p>1.Analfabeta</p> <p>2. Fundamental (1ºgrau) completo</p> <p>3. Fundamental (1ºgrau) incompleto</p> <p>4. Médio (2ºgrau) completo</p> <p>5. Médio (2ºgrau) incompleto</p> <p>6. Superior (3ºgrau) completo</p> <p>7. Superior (3ºgrau) incompleto</p> | _ |
| <p>17.Você tem algum trabalho em que ganhe dinheiro (remunerado)?</p> <p>1. Não (vá para a 22)</p> <p>2. Sim</p> | _ |
| <p>18.Atualmente, qual o seu trabalho principal?</p> <p>1.Servidora pública</p> <p>2.Empregada, não servidora pública</p> <p>3.Autônoma</p> <p>4.Empregadora</p> | _ |
| <p>➤ Atenção! Se a mulher não tiver trabalho remunerado, for autônoma ou empregadora, vá para 22.</p> | |
| <p>19.Há quanto tempo você trabalha neste emprego?</p> <p> _ _ _ anos _ _ _ meses</p> | <p> _ _ _ a _ _ _ m</p> |
| <p>20.Quantos dias da semana você trabalha neste emprego?</p> <p>1. Todos os dias</p> <p>2. 6 dias</p> <p>3. 5 dias</p> <p>4. 4 dias</p> <p>5. 3 dias</p> <p>6. 2 dias</p> <p>7. 1 dia</p> | _ |

| | |
|--|--------------------------|
| 21. Você tem carteira assinada? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 22. Você sabe o que é a licença maternidade? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 23. Você tem outro tipo de fonte de renda, como pensão, aposentadoria, biscate ou bolsa família? 1. Não 2. Pensão 3. Aposentadoria 4. Biscate 5. Bolsa família 6. Outro. _____ | <input type="checkbox"/> |
| 24. Quem é o chefe da família? 1. Você (a própria mulher) (Vá para a 26) 2. O companheiro 3. Outra pessoa da família 4. Outros. _____ | <input type="checkbox"/> |
| 25. Qual a escolaridade do chefe da família ? 1. Analfabeta 2. Fundamental (1º grau) completo 3. Fundamental (1º grau) incompleto 4. Médio (2º grau) completo 5. Médio (2º grau) incompleto 6. Superior (3º grau) completo 7. Superior (3º grau) incompleto | <input type="checkbox"/> |
| 26. Qual a renda familiar total? 1. Nenhuma 2. Menos de 1 salário mínimo 3. Entre 1 e 2 salários mínimos 4. Entre 2 e 3 salários mínimos 5. Entre 4 e 5 salários mínimos 6. Acima de 5 salários mínimos | <input type="checkbox"/> |

Agora, vou fazer algumas perguntas sobre coisas que você pode ter ou não ter na sua casa.

| | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| 27. Na sua casa tem... | <input type="checkbox"/> |
| TV? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Videocassete e/ou DVD? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Rádio? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Computador? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|------------------|---|
| Automóvel? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Máquina de lavar roupas? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Geladeira ou freezer? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Telefone fixo? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Telefone celular? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| Acesso à internet? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| TV por assinatura? | 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 28. Você paga alguém para te ajudar no cuidado da casa ou dos teus filhos? 1. Não 2. Sim | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

III. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Agora vou fazer algumas perguntas sobre gravidezes anteriores.

| | |
|--|---|
| 29. Quantas vezes você já esteve grávida, contando com esta gravidez e algum aborto que você tenha tido? (Se 01, vá para questão 33) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vezes | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 30. Quantos filhos você tem, incluindo o atual? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 31. Algum bebê seu nasceu vivo e morreu antes de ter um mês de vida? 1. Não 2. Sim, quantos? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 32. Qual foi a data do seu último parto (bebê vivo ou morto), antes desta gravidez? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

IV. GRAVIDEZ ATUAL

Agora vou fazer algumas perguntas sobre o esta gravidez.

| | |
|--|--------------------------|
| 33. Você fez pré-natal na gravidez desse bebê? 1. Não (Vá para 37) 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|

| | |
|---|--------------------------|
| 34. O pré-natal foi realizado onde? 1. SUS 2. Particular 3. Convênio | <input type="checkbox"/> |
| 35. Quantas consultas você teve durante o pré-natal? _ _ _ | _ _ _ |
| 36. Em alguma consulta deste pré-natal foi feito o exame/avaliação das mamas? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 37. Duração da gravidez: _ _ _ _ semanas _ _ _ _ dias | _ _ _ s _ _ _ _ d |
| 38. Tipo de parto: 1. Normal 2. Normal com analgesia 3. Cesariana | <input type="checkbox"/> |

V. INFORMAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Agora vou fazer algumas perguntas sobre amamentação.

| | |
|---|--------------------------|
| 39. Você tem algum conhecimento sobre amamentação? 1. Sim 2. Não (Vá para 41) | <input type="checkbox"/> |
| 40. Qual a principal forma a qual você obteve este conhecimento? 1. Por familiares e amigos 2. Por profissionais de saúde 3. Por meios de comunicação (TV, revistas, internet...etc) | <input type="checkbox"/> |
| 41. Você foi amamentada? 1. Não (Vá para 43) 2. Sim 3. Não sei (Vá para 43) | <input type="checkbox"/> |
| 42. Por quanto tempo? 1. por menos de 3 meses de idade 2. de 3 a 6 meses de idade 3. de 7 a 12 meses de idade 4. por mais de um ano de idade 5. Não sabe informar. | _ _ |
| 43. Você já amamentou antes? 1. Não (Vá para 51) 2. Sim | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|------------------------------|-------|
| 44. Quantos filhos você já amamentou? __ __ | | __ __ |
| 45. Todos seus filhos foram amamentados? 1. Não 2. Sim Se não, por quê? _____ | | __ |
| 46. Você amamentou seu último (a) filho (a)? 1. Não (Vá para 51) 2. Sim | | __ |
| 47. E por quanto tempo você amamentou seu último (a) filho(a)? __ __ anos __ __ meses __ __ dias | __ __ a __ __ m __ __ d | |
| 48. Você teve alguma dificuldade para amamentar este último filho? 1. Não 2. Sim, qual? _____ | | __ |
| 49. Você deu só leite materno para seu último (a) filho(a) até que idade? 1. por menos de 3 meses de idade 2. de 3 a 6 meses de idade 3. de 7 a 12 meses de idade 4. por mais de um ano de idade 5. Não sabe informar. | | __ __ |
| 50. Qual outro alimento você ofereceu primeiro para seu (sua) último (a) filho (a)? 1. Água 2. Chá 3. Outro leite 4. Suco/fruta 5. Sopa 6. Comida 7. Outro _____ | | __ |
| 51. Alguém na sua casa já amamentou? 1. Não 2. Sim (Vá para 53) | | __ |
| 52. Você conhece alguém próximo seu que já tenha amamentado? 1. Não 2. Sim | | __ |

| | |
|--|---------------------------|
| <p>53. O que o seu companheiro acha de você amamentar o seu filho?</p> <p>1. Importante, quer que eu amamente (Vá para 55)</p> <p>2. Não quer que amamente</p> <p>3. Não diz nada a respeito/Nunca falou sobre este assunto (Vá para 55)</p> <p>4. Outro _____</p> | <p>_____</p> |
| <p>54. Caso a resposta seja “Não quer que amamente”, por que ele não quer que você amamente?</p> <p>_____</p> | <p>_____</p> |
| <p>55. O que a sua família (mãe, pai, irmãos, etc) acha da amamentação?</p> <p>1. Importante, quer que eu amamente</p> <p>2. Não quer que amamente</p> <p>3. Não diz nada a respeito/Nunca falou sobre este assunto</p> <p>4. Outro _____</p> | <p>_____</p> |
| <p>56. Já explicaram para você como colocar o bebê no peito para mamar?</p> <p>1. Não (Vá para 58)</p> <p>2. Sim</p> | <p>_____</p> |
| <p>57. Quem explicou?</p> <p>1. Mãe, sogra ou outro parente</p> <p>2. Vizinha ou amiga</p> <p>3. Agente de saúde</p> <p>4. Profissional de saúde no acompanhamento pré-natal</p> <p>5. Outro profissional de saúde</p> <p>8. Outros _____</p> | <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p>58. Já explicaram como tirar o leite do peito com as mãos, depois do parto, se precisar?</p> <p>1. Não (Vá para 60)</p> <p>2. Sim</p> | <p>_____</p> |
| <p>59. Quem explicou?</p> <p>1. Mãe, sogra ou outro parente</p> <p>2. Vizinha ou amiga</p> <p>3. Agente de saúde</p> <p>4. Profissional de saúde no acompanhamento pré-natal</p> <p>5. Outro profissional de saúde</p> <p>8. Outros _____</p> | <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p>60. No pré-natal você recebeu informações/orientações sobre amamentação?</p> <p>1. Não (Vá para 67)</p> <p>2. Sim</p> | <p>_____</p> |
| <p>61. Quem informou?</p> <p>1. Médico</p> <p>2. Nutricionista</p> <p>3. Enfermeiro/ Técnico em enfermagem</p> | <p>_____</p> |

| | |
|---|--------------------------|
| 4. Outro profissional de saúde 5. Agente de saúde 6.Outro _____ | |
| 62. Você acha que as orientações sobre amamentação que foram dadas a você no pré-natal foram suficientes? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 63. Você acha que no pré-natal você recebeu apoio para poder amamentar o seu bebê de forma eficaz? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 64. No pré-natal mostraram a você como colocar o bebê no peito para mamar? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 65. No pré-natal explicaram como tirar o leite com as mãos, se precisar? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |
| 66. No pré-natal disseram até quando o bebê deve mamar só no peito? 1. Não 2. Sim | <input type="checkbox"/> |

VI- INFORMAÇÕES SOBRE O PARTO E PÓS-PARTO

Agora vou fazer algumas perguntas sobre o parto e sobre a maternidade.

Qual o nome do bebê?

| | |
|--|--------------------------|
| 67. Sexo do bebê: 1. Masculino 2.Feminino | <input type="checkbox"/> |
| 68. O/A (nome do bebê) mamou no peito na sala de parto? 1. Não 2.Sim | <input type="checkbox"/> |
| 69. Você está amamentando este bebê? 1. Não (Vá para 71) 2.Sim | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|-------------|
| <p>70. Se sim, está em:</p> <p>1. Aleitamento exclusivo</p> <p>1. Aleitamento misto</p> | <p> __ </p> |
| <p>71. Você pretende amamentar/seguir amamentando seu bebê?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> <p>3. Mais ou menos/Um pouco</p> <p>4. Não sei</p> <p>Se não, mais ou menos ou não sei, por que? _____</p> | <p> __ </p> |
| <p>72. Quando amamentou este bebê pela primeira vez?</p> <p>1. Não amamentei (Vá para 76)</p> <p>2. Durante a 1ª hora de vida do bebê</p> <p>3. Depois da 1ª até à 6ª hora</p> <p>4. Depois da 6ª hora de vida</p> | <p> __ </p> |
| <p>73. Teve ajuda na primeira mamada?</p> <p>1. Não (vá para 75)</p> <p>2. Sim</p> | <p> __ </p> |
| <p>74. Se sim, quem ajudou?</p> <p>1. Enfermeiro/ técnico em enfermagem</p> <p>2. Médico</p> <p>3. Familiar</p> <p>4. Companheiro</p> <p>5. Outros. Quem? _____</p> | <p> __ </p> |
| <p>75. O que sentiu a primeira vez que amamentou, correspondeu às suas expectativas?</p> <p>1. Sim, foi mais agradável do que pensava.</p> <p>2. Não, foi menos agradável do que pensava.</p> | <p> __ </p> |
| <p>76. Aqui no hospital você recebeu orientações sobre amamentação?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> | <p> __ </p> |
| <p>77. Aqui no hospital mostraram a você como colocar o bebê no peito para mamar?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> | <p> __ </p> |
| <p>78. Aqui no hospital explicaram como tirar o leite com as mãos, se precisar?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> | <p> __ </p> |
| <p>79. Aqui no hospital disseram até quando o bebê deve mamar só no peito?</p> <p>1. Não</p> <p>2. Sim</p> | <p> __ </p> |

VIII – DÚVIDAS SOBRE AMAMENTAÇÃO

| | |
|---|---|
| 80. Você tem alguma dúvida sobre a amamentação? 1. Não (Vá para item VII - instrumento de avaliação do conhecimento em amamentação) 2. Sim | _ |
| 81. Qual a sua dúvida sobre a amamentação? _____ _____ | |

VII – CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO

Instrumento para avaliação do nível conhecimento sobre amamentação

Instruções para preenchimento: Para cada afirmativa abaixo, por favor, indicar a resposta marcando o número correspondente.

1= Verdadeiro

2= Falso

3= Não sei

Agora vou ler pra você algumas afirmativas e você deverá me responder “verdadeiro”, “falso” ou “não sei”.

| | Verdadeiro | Falso | Não sei | |
|---|------------|-------|---------|---|
| 1. Deve-se dar ao bebê somente leite materno até seis meses de idade sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 2. A amamentação não deve ser sob livre demanda, ou seja, o bebê não deve mamar na frequência e duração que ele quiser. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 3. O colostro é o primeiro leite materno que possui aspecto mais grosso, coloração amarelada e é rico em anticorpos. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 4. O aleitamento materno não reduz o risco a doenças, tais como diarreia, infecções respiratórias, infecções intestinais. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 5. A amamentação reduz a chance de obesidade. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 6. O aleitamento materno ajuda no desenvolvimento intelectual da criança. | 1 | 2 | 3 | _ |
| 7. A amamentação ajuda a mãe a ter uma perda mais demorada do peso acumulado | 1 | 2 | 3 | _ |

| | | | | |
|---|---|---|---|----|
| na gestação. | | | | |
| 8. A amamentação contribui para aumento do risco de câncer de mama e ovário. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 9. A amamentação proporciona maior interação da mãe com seu bebê. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 10. A pega correta consiste no bebê abocanhar apenas o mamilo, sendo visível toda aréola do seio materno. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 11. Para uma correta pega do bebê ao seio da mãe o corpo do bebê deve ficar totalmente voltado para o corpo da mãe (posição de barriga com barriga). | 1 | 2 | 3 | __ |
| 12. Se na hora da mamada o queixo do bebê estiver tocando o seio e o lábio inferior estiver virado para fora deve-se reposicionar o bebê, pois ele não está com uma pega correta da mama. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 13. Em caso de rachadura no seio a mãe deve utilizar produtos como sabão, álcool e qualquer produto secante para acelerar a cicatrização da pele. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 14. Para casos de fissuras no seio recomenda-se o uso do próprio leite materno para proteger e hidratar o seio. | 1 | 2 | 3 | __ |
| 15. Deve-se evitar o uso de protetores de mamilo, pois ele além de não serem eficazes podem causar trauma/lesão à mama. | 1 | 2 | 3 | __ |

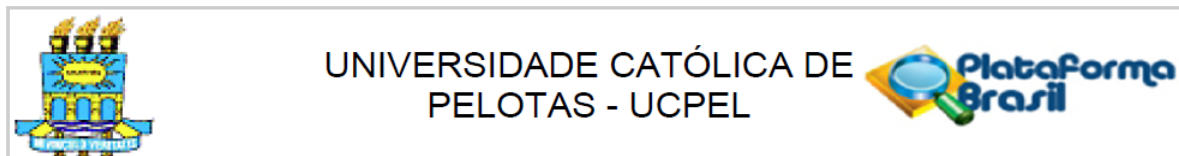
Obrigada pela sua colaboração!

IX. PARA SER PREENCHIDO PELO ENTREVISTADOR AO FINAL DA ENTREVISTA:

| | |
|--|----|
| A cooperação da entrevistada foi: 1. Excelente 2. Muito boa 3. Boa 4. Razoável 5. Fraca | __ |
| Observações: _____ _____ | |

Horário de término |__| |__| : |__| |__|

ANEXO C



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO ENTRE PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DO EXTREMO SUL DO RIO GRANDE DO SUL.

Pesquisador: Caroline de Castro Gonçalves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 43737915.5.0000.5339

Instituição Proponente: Universidade Católica de Pelotas - UCPEL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.034.007

Data da Relatoria: 23/04/2015

Apresentação do Projeto:

Estudo transversal com puérperas internadas no Hospital da Santa Casa de Caridade de Jaguarão. Projeto de Dissertação do Mestrado Profissional.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever o perfil sociodemográfico das puérperas internadas no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Jaguarão.

Verificar o recebimento de orientações sobre amamentação no pré-natal e as características obstétricas das pacientes.

Analisar o conhecimento sobre aleitamento materno entre primíparas e multíparas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme a autora, não há riscos previstos para as participantes deste estudo. Quanto aos benefícios, ao final da entrevista, serão esclarecidas dúvidas e realizadas orientações sobre amamentação, e será ofertado panfleto informativo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem fundamentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Endereço: Rua Felix da Cunha, 412

Bairro: Centro

CEP: 96.010-000

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)2128-8012

Fax: (53)2128-8298

E-mail: cep@ucpel.tche.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
PELOTAS - UCPEL



Continuação do Parecer: 1.034.007

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está bem fundamentado, mas a amostra de conveniência de 75 participantes talvez não seja suficiente para responder a todos os objetivos apresentados.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PELOTAS, 24 de Abril de 2015

Assinado por:
RICARDO AZEVEDO DA SILVA
(Coordenador)

Endereço: Rua Felix da Cunha, 412

Bairro: Centro

CEP: 96.010-000

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)2128-8012

Fax: (53)2128-8298

E-mail: cep@ucpel.tche.br