

Percepção das gestantes acerca do aleitamento materno exclusivo em uma Estratégia de Saúde da Família na cidade de Icó - Ceará

*Milena Brasil de Sousa Francisco¹; Matheus de Sousa Brasil²;
Michele de Souza Brasil³; Victoria Stephanie Brasil Braz⁴*

Resumo: Este trabalho visa analisar os conhecimentos que as gestantes têm sobre o aleitamento materno exclusivo. Amamentar é uma prática importante, que contribui para a saúde do bebê durante os seis primeiros meses de vida, onde contém todos os nutrientes que são necessários para a nutrição da criança, além de atuar também, protegendo de algumas doenças que podem aparecer no decorrer de sua vida. Embora, os leites maternos atuem em benefícios tanto para mãe quanto para o bebê, ainda existem, muitas mães que não realizam ou não seguem as normas do ministério da saúde, ocasionando negativamente vários impactos à saúde do bebê, incluindo a mortalidade infantil. O desmame precoce é também o problema constante que afeta a maioria das crianças hoje no mundo inteiro, os fatores que incluem a dificuldade das mães amamentarem consiste: falta de apoio familiar, mistos e mercado de trabalho. A assistência das gestantes durante o pré-natal consiste uma prática importante para sanar todas as dificuldades, referente a processo de amamentar, pois proporciona orientações importantes, que a mesma irá vivenciar durante todo o período gestacional, sensibilizando-as para que amamentem seus filhos até seis meses de vida é importante.

Palavras Chave: Gestante. Percepção. Aleitamento materno.

Perception of pregnant women about exclusive breastfeeding in a Family Health Strategy in the city of Icó – Ceará

Abstract: This paper aims to analyze the knowledge that pregnant women have about exclusive breastfeeding. Breastfeeding is an important practice, which contributes to the baby's health during the first six months of life, where it contains all the nutrients that are necessary for the child's nutrition, as well as acting, protecting from some diseases that may appear during your life. Although breastmilk has benefits for both mother and baby, there are still many mothers who do not or do not follow health ministry standards, negatively impacting various health impacts on the baby, including infant mortality. Early weaning is also the constant problem that is affecting most children today worldwide, the factors that include the difficulty of mothers breastfeeding consists of: lack of family support, mixed and labor market. The assistance of pregnant women during prenatal care is an important practice to solve all difficulties related to the process of breastfeeding, as it provides important guidelines that she will experience throughout the gestational period, sensitizing them to breastfeed their children until six months of life is important.

Key Words: Pregnant. Perception. Breastfeeding.

¹ Enfermeira, graduada na Faculdade Vale do Salgado – FVS e pós graduanda em Obstetrícia e Neonatologia na UNINTA. E-mail: millena-ico@hotmail.com;

² Enfermeiro, graduado na Faculdade Vale do Salgado – FVS, pós graduando em Obstetrícia e Neonatologia na UNINTA, pós graduando em Estética e Cosmetologia pela Faculdade Unyleya. Icó/Ceará. E-mail: contatmatheusbrasil@hotmail.com.;

³ Assistente Social, graduada na Faculdade Vale do Salgado – FVS. Icó/Ceará. E-mail: michelly-ico@hotmail.com;

⁴ Graduanda no 2º semestre em Bacharelado em Direito pela Universidade Paulista – UNIP-SP. E-mail: vitoriapaty_7@hotmail.com;

* Artigo Científico apresentado como requisito parcial para a conclusão do Curso de pós-graduação Lato Sensu em Obstetrícia e Neonatologia - logia, da UNINTA – Centro Universitário INTA, sob orientação do professor Mestre José Geraldo de Alencar Santos Júnior. Julho de 2019.

Introdução

O aleitamento materno exclusivo, consiste uma prática de suma importância para a saúde da criança durante os seis primeiros meses de vida, pois, o leite contém tudo o que bebê precisa para se desenvolver e crescer durante esse período. Além mais, o leite atua como uma verdadeira vacina, protegendo a criança de várias doenças, que podem aparecer em algumas fases da vida (TAMASIA; SANCHES, 2016).

Conforme a recomendação do Ministério da Saúde (MS) o aleitamento materno exclusivo deve ser realizado durante os seis primeiro ano de vida, e após estes, devem ser complementados até os dois anos de idade. A finalidade na qual MS preconiza esse tempo justificasse por ser um período ideal, para garantir: uma maior qualidade na alimentação da criança, maior valor nutricional, desenvolvimento e crescimento saudável, proteção, diminuição das chances de adoecimentos, afetividade entre mãe e filhos entre outras finalidades (BRASIL, 2009).

Embora o aleitamento materno apresentem vários benefícios tanto para mãe quanto para criança, ainda existem mães que não realizam devidamente. Mediante a Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras (IIPPAM), a média de amamentação corresponde 341,6 dias (11,2 meses), e a média de amamentação exclusiva chega há 54,1 dias (1,8) meses, que é um tempo insatisfatório, cujas taxas variam de região para região (TAMASIA; SANCHES, 2016).

A mortalidade infantil é um dos impactos que ocasionam nas crianças devido a falta do aleitamento materno. Segundo pesquisas realizadas em 42 países, O aleitamento materno exclusivo poderia evitar mortes em crianças com idade inferior a 5 anos de idade, atingindo o percentual de 13% e 90%, e após estes, o complemento, ou seja, outros alimentos, além do leite da mãe, até completar seus dois anos de idade (SILVA *et al.*, 2014).

O desmame precoce é problema constante e comum, que ocorre devido à introdução de alimento na dieta da criança, antes dos seis meses de idade. A cada tempo que passa as mães amamentam menos seus filhos e vários fatores proporcionam, essa ocorrência como: a entrada da mulher no mercado de trabalho, mitos decorrentes da amamentação, como exemplo “leite fraco”, falta de apoio da família, principalmente do marido (FARIAS, WISNIEWSKI, 2015).

Um dos fatos que contribui de forma significativa para o sucesso do aleitamento materno exclusivo é uma assistência a gestante durante o pré-natal, de forma qualificada. O

profissional de saúde tem que tirar o máximo de dúvidas possível, informando-as enquanto as vantagens e desvantagem, além dos benefícios que o aleitamento materno pode trazer para a saúde da mãe e do bebê (DEMITTO *et al.*, 2010).

Pesquisas mostram que aleitamento materno exclusivo não está de acordo com as recomendações proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo necessário desenvolver ações que promovam a essas mães o período ideal para amamenta seus filhos. Esse fato justifica-se devido, ao pouco conhecimento dos benefícios e vantagens que o aleitamento exclusivo fornece para a saúde de ambos (TAMASIA, SANCHES, 2016).

Desse modo, a qualificação dos profissionais é um ponto importante, para que os mesmos direcionem informações necessárias, sensibilizando e conscientizando sobre a pratica do aleitamento materno exclusivo.

Mediante os destaques e elevação das discursões sobre o aleitamento materno, surgiu o interesse pela temática em estudo. O que me levou a pesquisar sobre essa temática, foi por perceber durante os estágios supervisionados que ainda existem muitas gestantes que não sabem dos benefícios que o aleitamento materno traz para a binômia mãe e filho, sendo necessária, uma ação por parte dos profissionais de saúde, incluso o enfermeiro, para que as gestantes desenvolva essa pratica.

Com isso, a relevância desse trabalho é investigar os conhecimentos das gestantes sobre o aleitamento materno durante o seis primeiro ano de vida, de modo a identificar e analisar os fatores que promove essa ocorrência.

O presente trabalho trará informações necessárias para ampliar cada vez mais o conhecimento das pessoas sobre o aleitamento materno, favorecendo o campo da pesquisa, incentivando também acadêmicos e profissionais da área da saúde, e promover ações que possam ampliar o conhecimento das gestantes sobre a importância do aleitamento materno durante os seis primeiros meses de vida.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa, onde buscará resposta sobre a percepção das gestantes sobre o aleitamento materno exclusivo.

Gil (2010) aponta que a pesquisa exploratória proporciona de forma geral uma visão dos fatos envolvidos com maior familiaridade, com o a função de desenvolver, informar e

modificar princípios e ideias. A pesquisa exploratória pode assumir duas formas distintas, uma bibliográfica e estudo de campo, envolvendo levantamento bibliográfico ou entrevista de acordo com o problema pesquisado.

A pesquisa descritiva tem o caráter de observar, registrar e analisar as relações ou a conexões existentes entre os fatos envolvidos sem alterações, buscando de forma rigorosa a ocorrência dos fenômenos (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

A pesquisa qualitativa responde as questões de formas privadas, trabalhando o mundo dos significados, motivos, razões, crenças, valores e atitudes, ou seja, o nível de realidade não codificada (MINAYO, 2014).

Esta pesquisa foi realizada na Estratégia e Saúde da Família no Alto Manoel Mariano I, situado no município de Icó – CE, que tem uma distância de aproximadamente 365 km da capital Fortaleza. Esta estratégia atende cinco comunidades que são: Alto Manuel Mariano, Alto Joanhina Sobral, Conjunto Nova Vida, Conjunto Uberlândia, Alto dos Bastos, atendendo a um total de 4.372 pacientes, sendo que 30 são gestantes e destas 14 estão no terceiro trimestres de gestação (SIAB, 2017).

Essa unidade de saúde promove atendimento médico e de enfermagem além de outros profissionais de saúde entres eles psicólogo, nutricionista, educador físico, fonoaudióloga, odontológico e fisioterapeuta.

A escolha da pesquisa nessa estratégia de saúde se deu pelo fato de ter sido estagiaria nessa unidade por quatro meses, e por perceber que muitas das gestantes que são cadastrados nessa unidade apresentam pouco conhecimento em relação ao aleitamento materno exclusivo.

As participantes da pesquisa foram gestantes que são cadastradas e acompanhadas nessa unidade de saúde, onde foram analisadas e investigadas enquanto o seu conhecimento a respeito do aleitamento materno exclusivo.

Foram analisados dois critérios para a realização da pesquisa, o primeiro é o de inclusão que fizeram partes todas as gestantes que estão no terceiro trimestre de gestação, que são cadastradas nessa unidade de saúde com faixa etária de 18 a 38 anos de idade e vão a essa unidade para as consultas regulamente e realizaram o pré-natal. No critério de exclusão fizeram parte todas as gestantes que são cadastradas na unidade e não frequentam a mesma, para as consultas de pré-natal, as gestantes que moram nas áreas de abrangência dessa unidade que não são cadastradas e que fazem as consultas em outra unidade de saúde, e as gestantes que não querem contribuir para a realização da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, onde

tratou questões que buscou as características sócios demográficos das gestantes, bem como, questões que abordou assuntos de acordo com a temática em estudo de forma clara e objetiva. Essa entrevista foi gravada por um aparelho gravador, depois foi transcrita na íntegra todas as informações relatadas pelas gestantes que participaram da pesquisa.

Segundo Boni e Quaresma (2005) a entrevista semiestruturada é uma junção entre perguntas abertas e fechadas, onde o entrevistador segue uma sequência de questões que são determinadas, e repassadas para o entrevistado como se ambos estivesse realizando uma conversa informal. O entrevistador pode realizar novas perguntas, à medida que as respostas forem respondidas pelo entrevistado não forem claras ou tenha fugido do tema proposto. A entrevista semiestruturada é utilizada quando se quer obter um máximo de informação possível, para que os objetivos propostos sejam alcançados.

A coleta dos dados foi realizada no mês de março de 2018 na Estratégia de Saúde da Família Alto Manoel Mariano I, as gestantes foram convidadas a participar da entrevista, sendo orientada que todas as informações prestadas serão preservadas, mantendo o aspecto ético e a fidedignidade das respostas, antes de iniciar a entrevista a entrevistada assinou o TCLE - Termo de Consentimento Pós- Esclarecido.

Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo Bardin (2011). Para Bardin a análise de conteúdo compreende “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”.

Ao dedicar-se ao método de Bardin fez necessário aplicar quatro etapas que consistem em: pré-análise, exploração do conteúdo; o tratamento dos resultados, inferência e a interpretação.

A primeira etapa compreende a fase de organização, tudo que foi pesquisado foi preparado por meio de um esquema de forma precisa, para que fossem analisadas todas as informações coletadas de forma sistematizada. A segunda etapa relacionou-se a tudo que foi coletado foram transformados, codificados, decompostos ou enumerados, e os métodos foram realizados manualmente e por computador. Já na última etapa, o tratamento dos resultados, através da interpretação, os dados foram obtidos e em seguida foram organizados de forma simples/complexa por meio de operação de estatística e depois condensados por meio de tabelas e quadros, onde todas as informações são destacadas por meio de análise (BARDIN,

2011).

Esta pesquisa foi realizada conforme a resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da saúde que afirma que “Toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco, o dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade.” A resolução 466/2012 garante quais são os direitos e deveres dos indivíduos analisados de acordo com os aspectos legais e éticos da pesquisa envolvendo o ser humano. Dessa forma, caso o entrevistador corra algum risco de desenvolver alguns danos a sua saúde, o entrevistador pode suspender a pesquisa (BRASIL, 2013) e a 512/2016 revogou e ampliou as suas garantias.

Os integrantes da pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Pós-Esclarecidos que foram assinados pelos participantes que desejaram contribuir como componentes da pesquisa. Esse termo foi assinado por duas vias sendo repassado para o participante do projeto e as suas identidades foram preservadas por meios de siglas conforme os meios éticos e legais da pesquisa.

Resultados e discussões

Foram entrevistadas 08 gestantes que preenchiam os pré-requisitos para participar da amostra deste trabalho nos arredores da Estratégia de Saúde da Família – Ato Manoel Mariano I, de Icó, CE. A maioria se mostrou bastante receptiva para participar da pesquisa, porém apresentaram-se ansiosas.

Visto da necessidade de se trabalhar essa problemática, os seguintes tópicos irão expor e discutir os dados obtidos na entrevista que foi realizada com as gestantes.

Tabela 1. Características socioeconômicas das entrevistadas na ESF/AMM II, Icó - CE, 2018.

Faixa Etária (anos)	Frequência absoluta (Nº)	Frequência relativa (%)
18 a 22	02	25
23 a 27	03	37,5
28 a 32	03	37,5
Estado civil		
Solteira	05	62,5
Casada	03	37,5
Escolaridade		
Fundamental incompleto	03	37,5
Fundamental completo	02	25,0
2º grau incompleto	02	25,0
2º grau completo	01	12,5
Renda familiar		
Menos de um salário	06	75,0
Entre um e dois salários	02	25,0
Número de gestações anteriores		
Primípara	04	50,0
Múltipara	04	50,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

As características socioeconômicas das mulheres entrevistadas estão descritas na Tabela 1, assim, a frequência de idade em relação à faixa etária de 18 a 22 anos foi (25%), de 23 a 27 anos (37,5%) e 28 a 32 anos (37,5%). Nenhuma das mães tinha idade menor de 18 anos, o que iria caracterizar gravidez na adolescência. Em relação ao estado civil, (62,5%) são solteiras e (37,5%) são casadas. Quanto à escolaridade, (37,5%) têm fundamental incompleto, (25,0%) fundamental completo, (25,0%) 2º grau incompleto e (12,5%) 2º grau completo. Quanto à renda familiar, (75%) apresentaram renda de menos de um salário e (25%) entre um e dois salários. No que se refere ao número de gestações anteriores, foram (50%) primíparas e (50%) múltiparas.

Quadro 1. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 08 tutores, em resposta à pergunta “O que você entende sobre aleitamento materno exclusivo? Justifique.” Entre as mães entrevistadas na ESF/AMM I, Icó - CE, 2018.

Idéia central (1)	Discurso do sujeito coletivo (1)
Espaço de discussões e reflexão	O aleitamento materno exclusivo é importante para a saúde do bebê, ajudando no desenvolvimento, crescimento e para aumento da imunidade.
Idéia central (2)	Discurso do sujeito coletivo (2)
Momento mal aproveitado	Não entendo sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quadro 2. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 08 tutores, em resposta à pergunta: “Você recebeu/recebe orientações sobre o aleitamento materno exclusivo? Justifique.” Entre as mães entrevistadas na ESF/AMM I, Icó - CE, 2018.

Idéia central (3)	Discurso do sujeito coletivo (3)
Espaço de discussões e reflexão	Recebi orientações da enfermeira e do médico quanto à amamentação livre, que o leite apresenta vitaminas e proteínas e é imprescindível até os seis meses de vida do bebê. Não podendo dar qualquer outro alimento, sequer água, pois a composição do leite tem todas as propriedades que o recém-nascido necessita.
Idéia central (4)	Discurso do sujeito coletivo (4)
Momento mal aproveitado	Não recebi orientações quanto o aleitamento materno. Tenho muitas dúvidas, mas sempre tenho vergonha de perguntar.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quadro 3. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 08 tutores, em resposta à pergunta: “Você sabe qual a frequência que o recém-nascido necessita de aleitamento materno exclusivo nas primeiras semanas de vida? Justifique.” Entre as mães entrevistadas na ESF/AMM I, Icó - CE, 2018.

Idéia central (5)	Discurso do sujeito coletivo (5)
Espaço de discussões e reflexão	Não existe frequência, sei que é pra amamentar sempre que o bebê chorar. Sempre fiz assim com os meus outros filhos.
Idéia central (6)	Discurso do sujeito coletivo (6)
Momento mal aproveitado	Não sei a frequência. Acho que é de 4 em 4 horas.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Nesta pesquisa, observou-se que a maioria das entrevistadas possuía o ensino fundamental incompleto, o que pode evidenciar uma ruim escolaridade materna. Sendo que as

mães com melhor escolaridade são influenciadas positivamente para a manutenção e duração da amamentação. Tal aspecto pode ser decorrente da relação entre a escolaridade no aleitamento materno e na compreensão das orientações recebidas e sobre o que é essa prática (DIOGO; SOUZA; ZOCHE, 2011).

As entrevistadas foram compostas igualmente quanto ao número de gestações, sendo que a metade era primípara e a outra metade múltipara, sendo a faixa etária predominante das entrevistadas entre 23 a 32 anos. Realidades que se diferem quando comparadas aos resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), onde foram avaliadas aproximadamente 15 mil mulheres no Brasil, sendo uma amostragem representativa das cinco macrorregiões brasileiras e do contexto urbano e rural, a qual mostrou que a Taxa de Fecundidade Total (TFT) está em 1,8 filhos por mulher, ou seja, menos de dois filhos. Também exhibe que os níveis de fecundidade das mulheres acima de 30 anos são consideravelmente baixos (BRASIL, 2009a).

Pesquisa de Fujimori e colaboradores (2010), qualitativa, feita com 12 mães de lactentes menores de seis meses, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Itapetecica da Serra- SP, por meio de entrevistas semiestruturadas, também mostra uma realidade diferente da vista na PNDS, onde metade das mães entrevistadas em Centros de Saúde era múltipara, tendo tido de 2 a 9 gestações. O presente estudo e o de Fujimori e colaboradores (2010), mostraram resultados distintos aos da PNDS possivelmente devido à diferença de amostragem, sendo nos primeiros, amostras de menor abrangência, e no segundo, representativa.

Nota-se, na fala das entrevistadas, a importância de se ter um bom atendimento nos Centros de Saúde para o incentivo ao aleitamento materno e para evitar o desmame precoce. J, C, R, S, 33 anos, comentou: “O aleitamento é importante para a saúde do bebê, para o desenvolvimento e para o crescimento”. Também se percebe que ela tem algum conhecimento sobre os benefícios que o aleitamento materno traz para o bebê.

Segundo Silva (2007), as Unidades Básicas de Saúde podem exercer uma importante função de suporte para colaborar expressivamente para a saúde do binômio mãe-bebê, tornando, assim, o aleitamento materno uma prática universal.

Nesta presente pesquisa, observou-se que grande parte das entrevistadas não foram informadas sobre o aleitamento materno no pré-natal e da lactação, sendo um dado insatisfatório diante da importância do pré-natal para essa prática.

Foi encontrado resultado diferente na pesquisa de Azevedo e colaboradores (2010),

estudo realizado com 252 puérperas primíparas no Alojamento Conjunto da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC, em Fortaleza - CE, a qual mostrou que 69,8% das mulheres não tinham conhecimento dos benefícios que a amamentação poderia lhes oferecer, assim não tendo como objetivo o seu autocuidado e, apenas, os benefícios ao bebê.

Assim, os profissionais de saúde devem ser responsáveis por passar as orientações para as mães, pois o conhecimento e troca de informações são benéficos para a prática da amamentação. A minoria das entrevistadas referiu receber orientações sobre aleitamento materno da equipe multidisciplinar, composta por nutricionista, enfermeiro e médico. A equipe multidisciplinar do pré e pós-natal deve conscientizar e esclarecer as mães sobre a amamentação, pois assim elas terão maior conhecimento da importância dessa prática (CHERINI; CONDE; DAL BOSCO, 2009).

Volpato (2009), afirma que o conhecimento da mãe sobre a o aleitamento materno influencia a sua maior duração. Os profissionais de saúde também devem fazer com que a amamentação seja um ato de prazer, e não de obrigação (ARAÚJO *et al*, 2008).

Pôde-se perceber a importância da capacitação dos profissionais de saúde, para assim terem um atendimento mais humanizado (MARQUES *et al*, 2010), o que é observado na fala de uma das entrevistadas: R, R, M da S. 20 anos: “Nas consultas de pré-natal senti a falta de orientações quanto ao aleitamento materno”. Sendo que a falta de informação das gestantes e da sociedade influencia o tempo de duração da amamentação (FROTA *et al*, 2008), o que pode levar ao desmame precoce.

Portanto, é muito importante que as mães recebam acompanhamento e orientações da equipe multidisciplinar, com inclusão do nutricionista, e não somente de alguns profissionais de saúde isolados, para assim atingir o sucesso da amamentação. Na presente pesquisa, nenhuma das mães receberam orientações de nutricionistas, nem apoio dos demais profissionais de saúde.

A presença do nutricionista na prática do aleitamento materno é de grande relevância a atuação desse profissional, principalmente na equipe multidisciplinar, pois ele é responsável por orientar sobre alimentação adequada nos diversos ciclos de vida humana, incluindo a amamentação para os bebês, e tem conhecimento e técnicas de amamentação, bem como prevenir e tratar problemas que possam vir a ocorrer com essa prática (MOREIRA; MURARA, 2012).

Assim, o nutricionista deve ensinar técnicas adequadas de aleitamento materno e de alimentação saudável às mães (VIEIRA *et al*, 2009), sendo indispensável para que haja a

viabilidade de se alcançar as recomendações oficiais sobre a amamentação (MOREIRA; MURARA, 2012).

Considerações Finais

A maioria das mães está insatisfeita com o apoio recebido para amamentar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Para elas, amamentar é uma prática importante, porém a falta de orientações pode atrapalhar/interromper o aleitamento materno exclusivo. Algumas questões negativas precisam ser trabalhadas para se ter um envolvimento maior da equipe, não só enfermeira e médico, mas é importante o apoio de toda a equipe multiprofissional, composta pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), os quais devem fazer parte da rotina de pré-natal.

Quanto ao enfermeiro, é necessário que ele ultrapasse a visão de ser um profissional que faz somente o pré-natal, pois ele é um educador, que deve receber a mulher grávida, cuidar dela, do bebê e do pós-parto, assim trabalhar sobre a lógica do ciclo de vida. O aleitamento materno é uma condição para a qualidade de vida das pessoas ao longo de suas existências. As medidas de incentivo são as gestantes serem cuidadas na ótica de suas necessidades individuais; as de apoio são para criar subsídios a fim de que elas se sintam apoiadas para amamentar, sendo os grupos de apoio de gestantes nas UBS um exemplo; as de proteção são para garantir benefícios para elas, como leis que garantam o direito a amamentar.

Vale ressaltar a importância de que se façam mais pesquisas, a fim que se possa comparar com os resultados do presente estudo, que abordem a atuação da equipe multidisciplinar, com a definição clara das atribuições, no contexto da assistência pré-natal e no pós-parto também, já que é uma linha do tempo de assistência, com ênfase no aleitamento materno.

Referências

BANDIN. **Análise de conteúdo**. 7 ed. Lisboa, 2011.

BONFIM, C. F. A. Estado nutricional e intercorrências gestacionais: uma revisão. [Artigo]. 409 **Rev. Saúde. Com.** 2014; 10(4): 409-421.

BONI, V; QUARESMA, S.J. Aprendendo a entrevistar: Como fazer entrevista em Ciência social. [artigo]. **Revista eletrônica dos pós-graduandos em sociologia prática da UFSC**. Vol. 2. N° 1 (3) Janeiro-

Julho/2005, p. 60 -80.

BRANDÃO, E. C.; SILVA, G. R. F.; GOUVEIA, M. T. O.; SOARES, L. S.; Caracterização da comunicação no aconselhamento em amamentação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 355-365, 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/pdf/v14n2a16.pdf>. Acesso em: 30 de agosto de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisa em seres humanos e atua a resolução 196. Publicada n DOU Nº 12, 13 de jun de 2013 – seção 1- pág. 59.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de atenção á saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada** – Brasil: ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção á saúde. Departamento de atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2 ed. Brasil; Ministério da saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília; 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o aleitamento materno**. 2ª ed. Brasília: MS/SAS, 2007 [citado em 2016 jun 14]. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/pt/aleitamento.pdf>>

CORINTIO, M . N. **Manuel de Alimento Materno**. 3ª ed. São Paulo. Federação Brasileira das associações de Ginecologia e obstétrica (FEBRASGO), 2015.

CARVALHO, J. A. *et al.* Análise de vídeos do youtube sobre aleitamento materno: importância e benefício. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**[Internet]. Recife, v. 7, n. esp, p. 1016-22, 2013.

CERVO, A. L; BERVIAN, P. A; SILVA, R. da **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo:Pearson Prentice Hall, 2007.

DEMITTO, Marcela de Oliveira; SILVA, Thaise Castanho da; PÁSCHOA, Ana Rita Zambon;MATHIAS, Luciana Olga Bercini. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. [Artigo]. **Rev. Rene**, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 223-229.

FAGEN. C. **Nutrição durante a gravidez e a lactação**. In: Mahan LK, Escott-Stump S (Eds.). Alimentos, nutrição e dietoterapia. São Paulo Rocca, 2002; 159-186.

FARIAS,SuwlnEhms de; WISNIEWSK, Danielle. Aleitamento Materno X Desmame Precoce. [Artigo]. **Revista UNINGÁ Review**. Vol.22, n.1, pp. 14-19 (Abri-Jun 2015).

FRANÇA, A. K. T. DA C; CHAGAS,D. C. D; PESSOA,F. S; PINHO, J. R. O; CABRAL,N. A. L. **Alimentação e nutrição na atenção básica de saúde**. Caderno de Saúde da Família Universidade Federal de Maranhão. São Luiz: EDUFMA, 2017.

FERREIRA, G.R.; D’ARTIBALE, E.F.; BERCINE, L.O. Influência da prorrogação da licença maternidade para seis meses na duração do aleitamento maternoexclusivo. **REME**, v.17, n.2, 2013.

GERALD, T. **Princípios de Anatomia e fisiologia**. 9ª ed. Guanabara kooban, 2002

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUERRA, A; RÊGO, C; SILVA, D; FERREIRA, G. C; MANSILHA,H; ANTUNES H; FERREIRA R.

Alimentação e nutrição do lactente. [Artigo]. *Acta PediatrPort* 2012;43(2):S17-S40.

GUERTZENSTEIN, S. M. J. Nutrição na gestação. In: Mura, J. D. P.; Silva, S.M. C. S. da. **Tratado de Alimentação Nutrição & Dietoterapia**. 2. ed. São Paulo: Roca LTDA. 2014. cap. 16. p. 261-264.

GUYTON, A.C hallj. **Fisiologia Médica**. 12^a ed. Rio de Janeiro, 2012.

Institute of Medicine (IOM). **Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines**. Washington, DC: The National Academies Press, 2009.

LIMA, Janete Pereira; CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; PICOLI, Renata Palópoli. A participação do pai no processo de amamentação. [artigo]. **Cogitare Enferm**. 2017 Jan/mar; 22(1): 01-07. Acessado em: Disponível em:

MADOZ, Márcia Garcia. **O papel da assistência de enfermagem na prática da amamentação** the role of nursing care in practice. [monografia]. Valparaíso de Goiás, 2014. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Disponível em: Acessado em:

MAIA, G. **Embriologia humana**. Editora Atheneu. São Paulo, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MARIANI NETO, CORINTIO. **Manual de aleitamento materno** / Corintio Mariani Neto. 3^a ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

MARINHO, M. S; ANDRADE, E. N; ABRÃO, A.C.F.V. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2015 Jul./Dez.;4(2):189-198

MONTENEGRO, C.A. B; FILHO, J.R. **Obstetrícia fundamental**. 12^a ed. Rio de Janeiro, 2012.

MOORE, K.L; PERRSAUD, T.V.N; TORCHIA, M.G. **Embriologia Básica**. 8^a ed. Rio de Janeiro, 2012.

NOGUEIRA, C. F; BARBOSA, D. F; SILVA, W. T. L; ZUQUE, M. A. S; FUMAGALLI, F. Excesso de ganho de peso durante a gestação. **Rev. Conexão Eletrônica** – Três Lagoas, MS - Volume 14 – Número 1 – Ano 2017.

PARKER, S. **Reprodução e Nascimento**. In: _____. *O Livro do Corpo Humano*. 1. Ed. 2014. São Paulo: Ciranda Cultural.

RAIMUNDI, D. M.; MENEZES, C. C.; UECKER, M. E.; SANTOS, E. B.; FONSECA, L. B. Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 225-232, Jul./Dez, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/18_030>. Acessado em 29 de outubro de 2017.

SILVA, K. M. S; GOETZ, E. R; SANTOS, M .V. J. Aleitamento Materno: Conhecimento das Gestantes Sobre a Importância de Amamentação na Estratégia de Saúde da Família. [artigo]. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Volume 21 Número 2 Páginas 111-118 2017 ISSN 1415-2177.

SILVA, N. M ; WATERKEMPER, R; SILVA, E. F; CORDOVA, F. P; BONILHA, A. L. L. **Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva**. [artigo]. **Rev. Bras. Enfer.** 2014. Mar-Abril; 67(2):290-5.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de

Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148 p.

TAMASIA, G.A; SANCHES, P.F.D. **Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil.** [artigo] Registro: Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016.

TEIXEIRA, C.S.S; CABRAL, A. C. V. Avaliação nutricional de gestantes sob acompanhamento em serviços de pré-natal distintos: a região metropolitana e o ambienterural. [Artigo]. **Rev. Bras. Ginec. Obst.** 2016;38:27–34.

TEIXEIRA, D; PESTANA,D; CALHAU, C; LISA, V;GRAÇA , P . **Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável.** Alimentação e nutrição na gravidez, 2015. Portugal - Lisboa, 2014.

VARGAS, S. G. A. V; ALVES, V. H; RODRIGUES, D. P; BRANCO, M.B.L.R; SOUZA, R.M.P; GUERRA, J.V.V. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. [Artigo].**Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2016.

BONFIM, C. F. A. Estado nutricional e intercorrências gestacionais: uma revisão. [Artigo]. 409 **Rev.Saúde.Com.** 2014; 10(4): 409-421.

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

FRANCISCO, Milena Brasil de Sousa; BRASIL, Matheus de Sousa; BRASIL, Michele de Souza; BRAZ, Victoria Stephanie Brasil. Percepção das gestantes acerca do aleitamento materno exclusivo em uma Estratégia de Saúde da Família na cidade de Icó – Ceará. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.47, p. 383-396. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 04/09/2019;

Aceito: 13/09/2019.