

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ
EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA

**DESAFIOS MATERNOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MATRICULADAS
EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM CASCAVEL-PR.**

CASCAVEL, PR
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ
EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA

**DESAFIOS MATERNOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MATRICULADAS
EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM CASCAVEL-PR.**

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado como
requisito para obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.
Professora Orientadora:
Caroline Maliska Klauck

CASCAVEL, PR
2024

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA

**DESAFIOS MATERNOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MATRICULADAS
EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM CASCAVEL-PR.**

Trabalho apresentado no Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob a orientação da Professora Caroline Maliska Klauck.

BANCA EXAMINADORA

Caroline Maliska Klauck

Especialista em Reabilitação Integral das Anomalias Craniofaciais.

Banca Examinadora

Banca Examinadora

Cascavel, julho de 2024

RESUMO

Introdução: A nutrição infantil é crucial para o desenvolvimento saudável das crianças, com a amamentação destacando-se como prática fundamental nos primeiros anos de vida, não apenas por fornecer nutrientes, mas também por oferecer benefícios imunológicos e emocionais para mãe e bebê. No entanto, muitas mães enfrentam desafios como problemas de pega e produção insuficiente de leite, além da falta de apoio adequado. Este estudo objetivou identificar essas dificuldades, investigando fatores como idade materna, nível educacional, estado civil, contato pele a pele após o parto e apoio social. **Metodologia:** Realizado em dois Centros de Educação Infantil em Cascavel, Paraná, com 91 mães participantes, adotou uma abordagem observacional transversal. Utilizou-se um questionário estruturado para coletar dados sobre práticas de amamentação, desafios enfrentados e informações demográficas. **Resultados:** Os resultados revelaram experiências variadas de amamentação, enfatizando o vínculo emocional mãe-bebê, embora muitas mães tenham enfrentado dificuldades como dor e fissuras. A análise destacou a associação significativa entre o contato pele a pele após o parto ($p < 0,004$) e a idade da mãe ($p < 0,015$) com a prevalência da amamentação. **Conclusão:** Conclui-se que políticas e intervenções devem promover conscientização, suporte profissional e o contato pele a pele para incentivar uma amamentação bem-sucedida, melhorando assim a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Amamentação, Saúde Materno-Infantil.

ABSTRACT

Introduction: Infant nutrition is crucial for the healthy development of children, with breastfeeding standing out as a fundamental practice in the first years of life, not only for providing nutrients, but also for offering immunological and emotional benefits for mother and baby. However, many mothers face challenges such as latching problems and insufficient milk production, as well as a lack of adequate support. This study aimed to identify these difficulties, investigating factors such as maternal age, educational level, marital status, skin-to-skin contact after birth and social support. **Methodology:** Carried out in two Early Childhood Education Centers in Cascavel, Paraná, with 91 participating mothers, a transversal observational approach was developed. A structured questionnaire was used to collect data on breastfeeding practices, challenges faced and demographic information. **Results:** The results revealed varied breastfeeding experiences, with results emphasizing the mother-baby emotional bond, although many mothers faced difficulties such as pain and cravings. The analysis highlighted the significant association between skin contact after birth ($p < 0.004$) and the mother's age ($p < 0.015$) with the prevalence of breastfeeding. **Conclusion:** It is concluded that policies and interventions must promote awareness, professional support and skin-to-skin contact to encourage successful breastfeeding, thus improving maternal and child health.

Keywords: Breastfeeding, Breastfeeding, Maternal and Child Health.

1. INTRODUÇÃO

A nutrição infantil representa um componente essencial para o desenvolvimento saudável das crianças, sendo a amamentação um fator-chave nesse contexto. Conforme preconizado pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, a prática da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, seguida pela introdução gradual de outros alimentos até pelo menos os dois anos de idade, é fundamental para garantir um crescimento saudável e um desenvolvimento adequado das crianças.^{1,2}

A amamentação não apenas fornece uma ampla variedade de nutrientes essenciais, mas também proporciona anticorpos e a presença de fatores circulantes como lactoferrina e imunoglobulina A (IgA) secretora, que desempenham um papel fundamental na promoção da saúde dos bebês.³ Reconhecida como um aspecto central da nutrição e do cuidado infantil, a amamentação traz uma série de benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe.⁴

A amamentação também proporciona benefícios significativos para a saúde da lactante, incluindo uma redução significativa no risco de câncer de mama ^{6,7}, câncer de ovário ⁸ e osteoporose, além de sugerir uma menor taxa de mortalidade por artrite reumatóide.⁹ Além disso, a prática da amamentação também pode contribuir para a ocorrência de amenorréia pós-parto, prolongando o espaço entre gestações, facilitando a rápida recuperação do peso pré-gestacional e reduzindo o sangramento uterino. Esses benefícios são consequência da rápida involução uterina estimulada pela liberação de ocitocina durante o ato de amamentar. Além de impulsionar a contração uterina e auxiliar na recuperação após o parto, a ocitocina também desempenha um papel como método de planejamento familiar, conferindo proteção contra a gravidez. ^{6,10,11}

No entanto, sabe-se que muitas mães enfrentam desafios durante esse processo, como problemas de pega inadequada ⁵, produção insuficiente de leite, dores maternas e outros fatores que podem tornar a experiência de amamentação desafiadora, apesar dos diversos benefícios associados a ela.^{13,14} Dificuldades com o posicionamento e sucção do bebê também podem embargar a amamentação, causando desconforto ou dor para a mãe e impactando no ganho de peso adequado

da criança.^{11,14,15}

Vários elementos podem influenciar o sucesso da amamentação, incluindo a idade materna, nível educacional, estado civil e suporte social. Mães mais jovens ou com menor escolaridade, por exemplo, podem enfrentar desafios adicionais.^{16,17} O suporte adequado, seja do parceiro, familiares, profissionais de saúde ou da comunidade, desempenha um papel crucial para ajudar as mães a superar esses desafios e manter a amamentação.¹⁸

Além disso, as legislações e políticas relacionadas à amamentação são fundamentais para proteger os direitos das mães e promover o apoio à amamentação, garantindo acesso a direitos como as pausas para amamentação previstas no Artigo 396 da CLT, onde a mulher tem direito a duas pausas de meia hora durante a sua jornada de trabalho, para amamentar seu bebê até que ele complete seis meses de idade. Essas medidas são essenciais para garantir que as mães possam conciliar suas responsabilidades profissionais com a amamentação, contribuindo para a saúde tanto da mãe quanto do bebê.^{19,20}

Este estudo tem como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas pelas mães durante o período de amamentação, visando aprimorar o suporte oferecido a elas. Ao investigar fatores como idade materna, nível educacional, estado civil, contato pele a pele após o parto e apoio social, espera-se obter uma compreensão mais aprofundada dos desafios enfrentados pelas mães nesse contexto e desenvolver estratégias eficazes para apoiá-las.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi realizado em dois Centros de Educação Infantil (CMEI) em Cascavel, Paraná, de fevereiro a junho de 2024. O estudo utilizou uma abordagem observacional, onde os pesquisadores observaram os indivíduos em seu ambiente natural sem interferência direta, para compreender e descrever características, comportamentos ou fenômenos específicos. Foi de natureza transversal, realizado em um único momento no tempo, coletando dados de uma amostra representativa da população-alvo para oferecer uma visão instantânea das características em estudo. Além disso, adotou-se uma abordagem analítica para investigar relações causais entre variáveis e identificar fatores de risco ou proteção para determinados desfechos.²¹

Os critérios de inclusão para a participação no estudo foram: ser mãe de

crianças com idade entre 0 e 2 anos e 11 meses; residir em Cascavel, Paraná e ter seu filho matriculado nos Centros de Educação Infantil (CMEI) definidos. Foram excluídas do estudo mães de crianças com síndromes, malformações congênitas, transtornos ou que recebiam alimentação através de sonda. A amostra final incluiu 91 mães de crianças com idades entre 0 e 2 anos e 11 meses, recrutadas de forma voluntária.

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado (Apêndice A) abordando diversos aspectos relacionados ao aleitamento materno, incluindo práticas de amamentação, dificuldades enfrentadas pelas mães nesse processo, além de informações demográficas e informações sobre o momento do pós-parto.

Os dados foram inseridos e processados em uma base de dados desenvolvida exclusivamente para este estudo utilizando o Microsoft Excel®. As análises estatísticas foram conduzidas no software JAMOV (Versão 2.5.3). A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk ($p < 0,001$), não apresentando distribuição normal, seguida de uma análise descritiva para a variável contínua de tempo de aleitamento. Para descrever a prevalência das dificuldades na amamentação, foram empregadas técnicas de estatística descritiva, incluindo análise de frequências absolutas (n) e suas respectivas porcentagens (%) em relação ao total. A associação entre idade, estado civil, escolaridade da mãe, apoio social, contato pele a pele após o parto e a orientação de profissionais da saúde com a prevalência do aleitamento materno foi examinada por meio do teste de Qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$.

O projeto de pesquisa que originou este artigo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG), conforme parecer do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 76613423.6.0000.5219. Durante todo o estudo, foram respeitadas as normas éticas estabelecidas na Resolução nº 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta dos dados (Apêndice B).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere às características sócio demográficas, as mães participantes do estudo apresentam uma ampla distribuição de idade, com as faixas etárias

predominantes de 30-35 anos e 35-40 anos, cada uma representando 24,17% do total, seguidas por mães de 25-30 anos (23,07%). A maioria das mães entrevistadas praticou ou pratica o aleitamento materno no seio (86,81%), enquanto 13,18% não amamentaram. Em relação ao nível educacional, a maioria das mães possui ensino superior completo (41,75%), seguido por ensino médio completo (26,37%) e pós-graduação (13,18%). Quanto ao estado civil, a maior parte das mães é casada (63,73%), enquanto 19,78% são solteiras, 14,28% vivem em união estável e 2,19% são divorciadas.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das mães e dos bebês participantes.

Variáveis	n	%
Idade da mãe		
15-20 anos	4	4,39
20-25 anos	12	13,18
25-30 anos	21	23,07
30-35 anos	22	24,17
35-40 anos	22	24,17
40-45 anos	8	8,79
45-50 anos	2	2,19
Escolaridade da mãe		
Ensino fundamental incompleto	2	2,19
Ensino médio incompleto	4	4,39
Ensino médio completo	24	26,37
Ensino superior incompleto	10	10,98
Ensino superior completo	38	41,75
Pós-graduação	12	13,18
Mestrado	1	1,09
Estado civil da mãe		
Solteira	18	19,78
União Estável	13	14,28
Casada	58	63,73
Divorciada	2	2,19
Aleitamento materno no seio		
Sim	79	86,81
Não	12	13,18
Sexo do bebê		
Feminino	42	46,15
Masculino	49	53,84
Idade do bebê		
0-1 ano	5	5,49
1-2 anos	46	50,5
2-2 anos e 11 meses	40	43,95

Fonte: Autor (2024)

Em relação às características das crianças no estudo, observou-se uma leve predominância de meninos, totalizando 53,84% do grupo, enquanto as meninas representaram 46,15%. Quanto à distribuição por idade, a maioria das crianças está na faixa etária de 1 a 2 anos, compreendendo 50,5% do total. Em seguida, 43,95% das crianças têm entre 2 anos e 2 anos e 11 meses. A menor proporção de crianças, equivalente a 5,49%, tem menos de 1 ano de idade.

Os resultados demonstram que a maioria das mães envolvidas no estudo possui um nível educacional relativamente alto, com mais de 50% das participantes tendo concluído o ensino superior ou obtido uma pós-graduação. Esse elevado nível educacional pode estar relacionado à maior conscientização e adesão às práticas recomendadas de amamentação, refletida na alta taxa de aleitamento materno (86,81%).²²

Tabela 2 - Variáveis relacionadas ao processo de amamentação.

Variáveis	n	%
Contato pele a pele logo após o parto		
Sim	70	76,92
Não	21	23,07
Recebeu orientação de profissionais da saúde sobre amamentação?		
Sim (Pré-natal e Após o parto)	4	4,39
Sim (Após o parto)	47	51,64
Sim (Pré-natal)	31	34,06
Não	9	9,89
Acredita que a alimentação da mãe influencia na amamentação?		
Sim	81	89,01
Não	10	10,98

Fonte: Autor (2024)

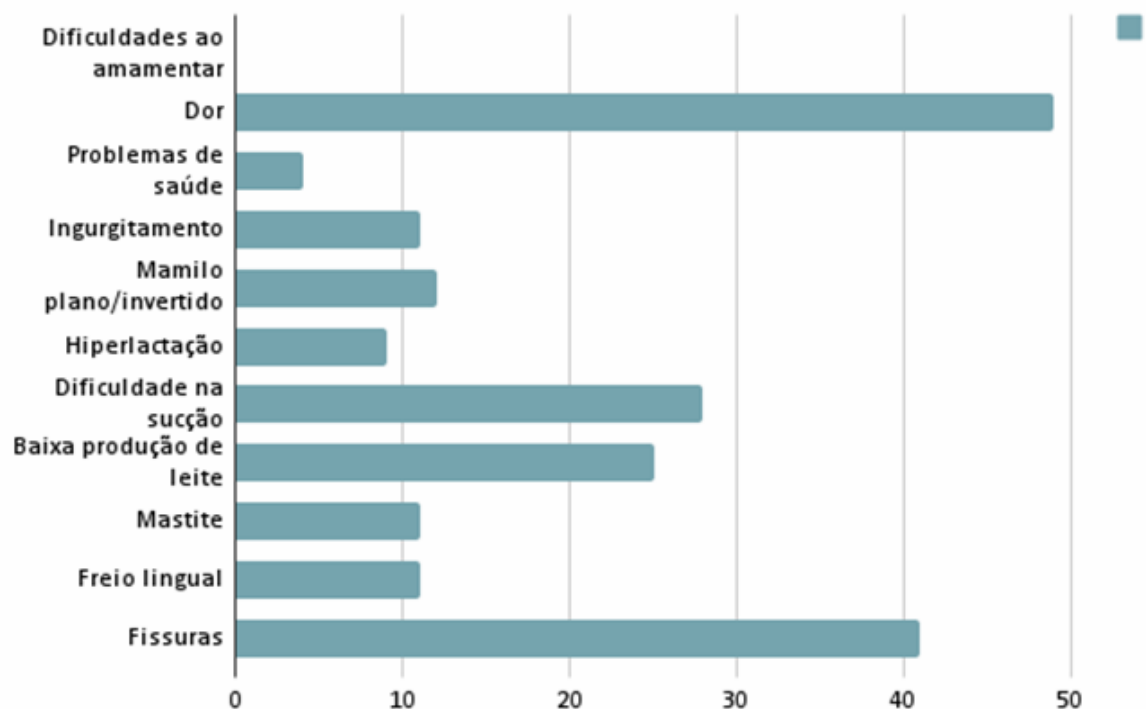
A maioria das mães (76,92%) relatou ter tido contato pele a pele com seus bebês imediatamente após o parto. Este contato inicial é crucial para o início bem-sucedido da amamentação, promovendo a vinculação entre mãe e bebê e estimulando reflexos naturais do recém-nascido, como a busca pelo seio. Estudos indicam que o contato pele a pele pode aumentar as taxas de amamentação exclusiva e prolongada ²³. Este contato facilita a ativação dos reflexos naturais de busca e sucção do bebê, promovendo um início precoce e eficaz da amamentação. Além de fortalecer o vínculo emocional entre mãe e bebê, cria um ambiente seguro e

propício para a alimentação ²⁵. A liberação de ocitocina também, durante o contato pele a pele, não só estimula a descida do leite materno, mas também reduz o estresse materno e infantil, melhorando a resposta ao processo de amamentação e facilitando a adaptação inicial do bebê à sucção eficaz.²⁴

A orientação recebida sobre amamentação variou significativamente entre as mães. Observou-se que 51,64% das mães receberam orientação apenas após o parto, enquanto 34,06% receberam orientação durante o pré-natal. Apenas 4,39% das mães receberam orientação tanto no pré-natal quanto após o parto, e 9,89% não receberam nenhuma orientação. Esses dados revelam uma lacuna significativa na continuidade do suporte às mães. A orientação adequada e contínua, tanto antes quanto após o parto, é fundamental para abordar problemas comuns na amamentação e para fornecer às mães as habilidades e a confiança necessárias para amamentar.²⁵

A grande maioria das mães (89,01%) acredita que a alimentação materna influencia a amamentação. Essa crença é apoiada por evidências científicas que indicam que a dieta da mãe pode afetar a composição do leite materno e, conseqüentemente, a saúde do bebê. A nutrição materna tem um impacto direto na qualidade do leite materno, tornando a orientação nutricional adequada crucial durante a lactação.²⁶ No entanto, é importante fornecer às mães informações precisas sobre como uma alimentação equilibrada pode beneficiar a amamentação, evitando mitos e desinformações que possam causar preocupações desnecessárias.

Gráfico 1 - Prevalência das principais dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação.



Fonte: Autor (2024)

Os resultados evidenciam que a amamentação é frequentemente acompanhada de desafios significativos, com a dor e as fissuras mamárias sendo as dificuldades mais comuns. A alta incidência de dor (55,68%) e fissuras (46,59%) sugere que muitos desses problemas podem estar relacionados a uma técnica de amamentação inadequada, sublinhando a importância de fornecer instruções adequadas às mães desde o início. Estes resultados estão alinhados com estudos anteriores que indicam que a dor durante a amamentação frequentemente decorre de fissuras mamárias causadas por uma pega inadequada do bebê ao seio. A intensidade da dor pode desmotivar as mães a continuar amamentando, o que pode ter repercussões negativas tanto para a mãe quanto para o bebê.²⁷

A dificuldade na sucção, relatada por 31,81% das mães, é outra questão crítica que pode impactar a eficácia da amamentação. Problemas como o freio lingual curto, presente em 12,50% dos casos, podem ser uma causa subjacente. O freio lingual curto pode dificultar a amamentação, e intervenções precoces, como a frenotomia, podem ser necessárias para resolver essa questão e permitir uma amamentação mais eficaz.²⁸

A baixa produção de leite, mencionada por 28,40% das mães, pode ser

influenciada por diversos fatores, incluindo estresse, falta de estímulo adequado e problemas hormonais. Alguns estudos discutem como estratégias, aumentar a frequência das mamadas, utilizar técnicas de extração de leite e oferecer suporte emocional às mães, podem ajudar a aumentar a produção de leite, refletindo as necessidades apontadas neste estudo.^{29,30}

Mamilos planos ou invertidos, relatados por 13,63% das mães, e ingurgitamento mamário, presente em 12,50% dos casos, também representam desafios consideráveis. Esses problemas podem dificultar a pega correta do bebê e causar desconforto. O uso de conchas para mamilos e técnicas para aliviar o ingurgitamento, como a expressão manual de leite também podem trazer benefícios.³¹

A mastite, uma inflamação do tecido mamário, foi relatada por 12,50% das mães. Esta condição pode resultar em febre e mal-estar, além de interferir na amamentação. Tratamentos adequados e orientação sobre prevenção de mastite, como garantir que os seios sejam esvaziados completamente durante a amamentação, são fundamentais para reduzir esses problemas.³²

A hiperlactação, relatada por 10,22% das mães, pode causar desconforto tanto para a mãe quanto para o bebê. O excesso de leite pode levar ao ingurgitamento e dificultar a alimentação do bebê devido ao fluxo intenso. Técnicas para regular a produção de leite, como a amamentação em posições específicas, podem ajudar a aliviar esses sintomas.³³

Problemas de saúde, mencionados por 4,54% das mães, podem também interferir na capacidade de amamentar. Doenças crônicas, infecções e outras condições médicas podem necessitar de intervenções específicas e acompanhamento médico contínuo para assegurar que a amamentação possa ser mantida sempre que possível. Este achado está em linha com as observações de diversos estudos que enfatizam a necessidade de suporte contínuo e personalizado para mães com condições de saúde específicas.^{34,35}

Tabela 3 – Associação entre variáveis sociodemográficas e assistenciais com a prática da amamentação, conforme análise do teste qui-quadrado no software JAMOV (Versão 2.5.3).

Variáveis	Amamento u	%	Não amamento u	%	p- valor
Idade da mãe					0.015

15-20 anos	3	75	1	25
20-25 anos	11	91,6	1	8,4
25-30 anos	20	95,2	1	4,8
30-35 anos	18	81,8	4	18,2
35-40 anos	20	90,9	2	9,1
40-45 anos	6	75	2	25
45-50 anos	0	0	2	100
Escolaridade da mãe				
0.751				
Ensino fundamental incompleto	1	50	1	50
Ensino médio incompleto	3	75	1	25
Ensino médio completo	21	87,5	3	12,5
Ensino superior incompleto	8	80	2	20
Ensino superior completo	34	89,4	4	10,6
Pós-graduação	10	83,3	2	16,7
Mestrado	1	100	0	0
Estado civil da mãe				
0.630				
Solteira	14	77,7	4	22,3
União Estável	12	92,3	1	7,7
Casada	50	86,2	8	13,8
Divorciada	2	100	0	0
Contato pele a pele logo após o parto				
0.004				
Sim	64	91,4	6	8,6
Não	14	66,6	7	33,4
Recebeu orientação de profissionais da saúde sobre amamentação				
0.774				
Sim	70	85,3	12	14,7
Não	8	88,8	1	11,2

Fonte: Autor (2024)

A análise mostrou uma diferença significativa na amamentação relacionada à idade materna ($p=0.015$). A maioria das mães nas faixas etárias de 20-25 anos, 25-30 anos e 35-40 anos amamentou. Já na faixa de 30-35 anos, houve uma menor proporção, e nenhuma mãe entre 45-50 anos amamentou. Esses resultados estão alinhados com pesquisas anteriores que indicam que mães mais jovens frequentemente apresentam maiores taxas de amamentação, influenciadas por fatores biológicos e um maior apoio social.³⁶

Não houve diferença significativa na amamentação em relação à escolaridade materna ($p=0.751$). As mães com ensino superior completo e aquelas com ensino médio completo apresentaram altas taxas de amamentação. Mães com ensino fundamental incompleto tiveram a menor taxa, enquanto todas as mães com

mestrado amamentaram. Esses achados são consistentes com revisões anteriores que sugerem uma associação entre maior escolaridade e maiores taxas de amamentação, embora essa diferença não tenha alcançado significância estatística no presente estudo.²²

O estado civil também não apresentou uma diferença significativa ($p=0.630$). Mães casadas e aquelas em união estável mostraram altas taxas de amamentação. Entre as solteiras, 14 de 18 amamentaram, e todas as divorciadas amamentaram. Esses resultados são consistentes com um estudo anterior que relatou que mães casadas ou em relações estáveis tendem a ter maiores taxas de amamentação devido ao suporte adicional do parceiro.³⁷

Houve uma diferença significativa em relação ao contato pele a pele logo após o parto ($p=0.004$). Mães que tiveram esse contato apresentaram uma taxa de amamentação mais alta em comparação com aquelas que não tiveram. Este resultado fortalece a evidência apresentada na literatura de que o contato pele a pele imediato está associado a um aumento significativo nas taxas de amamentação.⁴¹

A orientação profissional não mostrou diferença significativa ($p=0.774$). Mães que receberam orientação de profissionais de saúde amamentaram em 85,4% dos casos, enquanto 88,9% das mães que não receberam orientação também amamentaram. Esses resultados sugerem que, embora a orientação profissional seja importante, outros fatores como apoio familiar e informações obtidas de outras fontes também desempenham papéis cruciais.³⁸

Os resultados indicam que a idade materna e o contato pele a pele logo após o parto são variáveis significativamente associadas à prática de amamentação. A escolaridade e o estado civil, embora importantes, não mostraram uma associação significativa. A faixa etária mais jovem (20-25 anos) e intermediária (25-30 anos) parece mais propensa à amamentação, possivelmente devido a fatores biológicos e de suporte social. O contato pele a pele logo após o parto mostrou-se crucial, fortalecendo estudos que destacam sua importância na promoção da amamentação.^{36,39}

O tempo de amamentação das mães foi analisado estatisticamente em um subconjunto de dados composto por 66 das 91 mães participantes, abrangendo apenas aquelas que amamentaram e que já haviam encerrado o período de amamentação. A média de amamentação foi de 10,8 meses, com uma mediana de 8

meses e um desvio-padrão de 8,81 meses, indicando uma dispersão considerável nos períodos de amamentação. Os dados mostraram uma ampla variabilidade, com o menor período de amamentação registrado em 1 mês e o mais longo em 31 meses.

A decisão de amamentar também foi influenciada por uma variedade de fatores, conforme indicado por uma análise das razões fornecidas pelas mães. Das 91 participantes, 22 mencionaram a recomendação de profissionais de saúde como um motivador para a amamentação, enfatizando a importância do aconselhamento especializado nesse processo. Além disso, 69 mães destacaram o vínculo mãe-bebê como um fator significativo, reconhecendo a conexão emocional profunda que a amamentação pode fortalecer. Os benefícios para o bebê foram citados por 85 participantes, evidenciando a consciência das mães sobre os impactos positivos da amamentação na saúde e desenvolvimento infantil. A praticidade também foi mencionada por 17 mães, sugerindo uma apreciação pela conveniência e acessibilidade da amamentação em comparação com outras alternativas.

A análise dos relatos sobre a experiência de amamentação revelou uma diversidade de sentimentos, desafios e conquistas vivenciados pelas mães. Os resultados foram organizados em quatro temas principais:

Tabela 4 - Temas sobre as experiências de amamentação das mães entrevistadas.

1. Experiência de amamentação bem-sucedida
2. Importância e valor emocional da amamentação
3. Necessidade de suporte adequado e conscientização
4. Desafios e obstáculos enfrentados

Fonte: Autor (2024)

1- Experiência de amamentação bem-sucedida

Várias mães relataram experiências positivas com a amamentação, destacando a facilidade e a eficácia do processo. Uma mãe mencionou: "Tive 4 gestações e em todas consegui amamentar sem muitos problemas". Outro relato enfatizou a experiência mais tranquila com o segundo filho: "Senti mais facilidade por ser o segundo filho". Além disso, a percepção dos benefícios para a saúde do bebê foi destacada: "Percebi que o bebê sempre manteve-se mais forte e sem problemas no quesito imunidade. Ele parou por conta própria devido à alimentação".

Os relatos das mães reforçam que a amamentação traz diversos benefícios

tanto para a mãe quanto para o bebê. A facilidade relatada por algumas mães pode ser atribuída à experiência adquirida em gestações anteriores. Além disso, a amamentação é percebida como benéfica para a saúde e imunidade do bebê, alinhando-se com estudos que destacam os benefícios imunológicos e nutricionais do leite materno.^{36,40,41}

2- Importância e valor emocional da amamentação

Os relatos das mães destacam a profunda importância emocional da amamentação, que vai além da nutrição e se torna um elo fundamental entre mãe e filho. Uma mãe expressou: "É a maior ligação entre mãe e bebê, e dá ao bebê uma sensação de segurança." Estudos corroboram que a amamentação fortalece o vínculo emocional entre mãe e filho.⁴³ Apesar das dificuldades, outra mãe compartilhou: "Foi uma experiência dolorosa, mas muito gratificante," mostrando como os desafios são superados pela recompensa emocional. A experiência foi descrita como intensa e emocionalmente carregada, evidenciando o orgulho e a satisfação pessoal das mães. A continuidade da amamentação é vista como essencial para o bem-estar do filho: "Amamento meu filho até hoje, ele está com 2 anos e 4 meses, é muito importante para ele." Outro relato reforça o poder calmante e o vínculo único proporcionado: "Amamentar acalma e cria um vínculo único entre mãe e filho." A dificuldade em encerrar a amamentação também foi mencionada, mostrando o impacto emocional dessa prática: "Tive dificuldade de parar de amamentar, chorei alguns dias quando realmente parei, meu emocional ficou bem abalado." Esses relatos destacam o profundo vínculo emocional estabelecido por meio da amamentação.⁴⁴

3- Necessidade de suporte adequado e conscientização

Algumas mães destacaram a falta de apoio da equipe médico-hospitalar no início da amamentação, evidenciando a lacuna no suporte inicial dos hospitais. Uma mãe relatou: "No hospital, não recebi o apoio necessário da equipe médica para amamentar." Estes relatos sublinham a importância de um suporte adequado desde os primeiros momentos. Estudos indicam que um suporte profissional empático é essencial para superar desafios e aumentar as taxas de sucesso na amamentação.⁴⁵ Além disso, muitas mães enfatizaram a necessidade de maior conscientização sobre a importância da amamentação e mais profissionais qualificados. Uma mãe

observou: "Precisamos de uma maior divulgação sobre a importância da amamentação para a saúde da mãe e do bebê." A preparação para a amamentação durante o pré-natal também foi ressaltada, com mães recomendando que a orientação comece antes do nascimento do bebê para melhor preparo. Estudos enfatizam que intervenções educativas prévias ao parto são fundamentais para uma adaptação bem-sucedida à prática da amamentação.³⁸ Por fim, muitas mães sublinharam a urgência de maior apoio e compreensão por parte da sociedade e das instituições, destacando a necessidade de políticas de apoio mais robustas, incluindo prazos adequados de licença maternidade e flexibilidade no ambiente de trabalho para facilitar a continuidade da amamentação.³⁶

4- Desafios e obstáculos enfrentados

Para muitas mães, a amamentação pode ser um desafio emocional significativo quando as expectativas não são atendidas. Uma mãe expressou: "Criamos muitas expectativas e não conseguir é extremamente frustrante." Outra mãe relatou críticas pessoais: "Minha própria mãe dizia que eu não era capaz de amamentar". Mães de bebês prematuros enfrentam desafios adicionais, como explicou uma mãe: "Minhas meninas eram prematuras extremas e não pegaram peito. Tentamos de várias maneiras, mas devido às dificuldades de sucção e afogamentos, optamos por não amamentar no peito." Essas dificuldades médicas podem comprometer a experiência de amamentação para essas mães e bebês.⁴⁶

Além dos desafios físicos e emocionais, o retorno ao trabalho é uma barreira significativa para muitas mães que desejam continuar amamentando. A dificuldade em conciliar horários de trabalho com a demanda de amamentação pode levar ao desmame precoce.⁴⁴ Esses relatos destacam a necessidade urgente de apoio psicológico e prático para as mães durante a amamentação. Intervenções que promovam um ambiente de apoio e compreensão, juntamente com políticas de trabalho que permitam flexibilidade para as mães continuarem amamentando, são fundamentais para melhorar a experiência materna e promover a saúde tanto da mãe quanto do bebê.⁴⁷

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ofereceu uma visão detalhada das práticas e dificuldades de amamentação enfrentadas por mães em Cascavel, Paraná. Os resultados enfatizam

a importância do suporte adequado desde o período pré-natal até o pós-parto, destacando a necessidade de orientação contínua para enfrentar desafios comuns, como dor, fissuras mamárias e dificuldades na sucção. Os achados mostram que a idade materna e o contato pele a pele são variáveis críticas que influenciam a prática de amamentação, com mães mais jovens e aquelas que experimentam contato pele a pele logo após o parto tendendo a amamentar mais. Por outro lado, a escolaridade e o estado civil não mostraram uma associação estatisticamente significativa com as taxas de amamentação. O estudo também sublinha a necessidade de políticas e práticas que apoiem as mães durante todo o período de amamentação. As limitações incluem a natureza transversal dos dados, que impede a dedução sobre causalidade, e a amostra restrita a uma região específica do Brasil, limitando a generalização dos resultados. Futuras pesquisas podem explorar mais profundamente os fatores culturais, econômicos e regionais que influenciam as práticas de amamentação, possibilitando a implementação de políticas mais eficazes e personalizadas para promover o aleitamento materno em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Dept. of Child and Adolescent Health and Development. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington D.C., USA. Geneva: WHO; 2008
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
3. Fialho FA, Lopes AM, Dias IMAV, Salvador M. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno. Rev Cuid. 2014; 5(1):670-8.
4. World Health Organization (WHO). Department of nutrition for health and development and Department of child and adolescent health and development. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva: WHO; 2001.
5. Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrão AC. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar? Rev Esc Enferm USP. 2009;43:446-52.
6. Tessaro S, Béria JU, Tomasi E, Victora CG. Amamentação e câncer de mama: estudo de caso-controle no Sul do Brasil. Cad Saúde Publ. 2003;19:1593-601.
7. Newcomb PA, Storer BE, Longnecker MP, Mittendorf R, Greenberg ER, Clapp RW, et al. Lactation and a reduced risk of premenopausal breast cancer. N Engl J Med. 1994;330:81-7.
8. Tung KH, Goodman MT, Wu Anna H, McDuffie K, Wilkens LR, Kolonel LN, et al. Reproductive factors and epithelial ovarian cancer risk by histologic type: a multiethnic case-control study. Am J Epidemiol. 2003;158:629-38.
9. Brun JG, Nilssen S, Kvale G. Breastfeeding, other reproductive factors and rheumatoid arthritis: a prospective study. Br J Rheumatol. 1995;34:542-6.
10. Ramos CV, Almeida JAG. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. J Pediatr 2003; 79(5):385-390.
11. Labbok MH. Effects of breastfeeding on the mother. Pediatr Clin North Am. 2001;48:143-58.
12. Li R, Fein SB, Chen J, Grummer-Strawn LM. Why mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. Pediatrics 2008; 122: (Suppl 2): S69-76
13. Pereira MA, Levy L, Matos ME, Calheiros JM. Influência da correção da pega no sucesso do Aleitamento Materno: resultados de um estudo

- experimental. Rev. Referência. 2008;2(6):27-38.
14. Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Rev Bras Enferm. 2014; 67(1):22-7.
 15. Giugliani ERJ. O Aleitamento Materno na Prática Clínica. J Pediatr (Rio J). 2000;76(Supl 3):S238-252.
 16. Turnbull-Plaza B, Escalante-Izeta E, KlunderKlunder M. The role of social networks in exclusive breastfeeding. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2006; 44(2) [acesso em 12 fev 2024]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16674855>
 17. Coutinho J, Leal IP. Atitudes de mulheres em relação à amamentação: Estudo exploratório. Anál Psicol 2005 Jul; 23 (3): 277-82.
 18. Alvarenga SC, Castro DS, Costa Leite FM, Gomes Brandão MA, Zandonade E, Caniçali Primo C. Fatores que influenciam o desmame precoce. Aquichan. 2017;17(1):93-103. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.9>.
 19. Kalil IR, Aguiar AC. Trabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. Saúde Debate. 2016;40(110):208-23.
 20. Addati L, Cassirer N, Gilchrist K. Maternity and paternity at work: law and practice across the world International Labour Office. Geneva: ILO; 2014.
 21. Medronho RA. Estudos ecológicos. In: Medronho RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2009. p. 265-74.
 22. Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002;31(1):12-32. DOI:10.1111/j.1552-6909.2002.tb00019.x
 23. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. 2012;(5):CD003519.
 24. Uvnas-Moberg K. Oxytocin may mediate the benefits of positive social interactions and emotions. Psychoneuroendocrinology 1998; 23:819-35.
 25. Taveras E, Capra A, Braveman P, Jensvold N, Escobar G, Lieu T. Clinician support and psychosocial risk factors associated with breastfeeding discontinuation. Pediatrics. 2003;112:108-15.
 26. Horta BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analysis. Geneva: World Health Organization; 2007.

27. Berens PD. Breast pain: engorgement, nipple pain, and mastitis. *Clin Obstet Gynecol.* 2015;58(4):902-14.
28. Geddes DT, Langton DB, Gollow I, Jacobs LA, Hartmann PE, Simmer K. Frenulotomy for Breastfeeding Infants With Ankyloglossia: Effect on Milk Removal and Sucking Mechanism as Imaged by Ultrasound. *Pediatrics.* 2008;122:e188-e94.
29. Neifert MR (2001). Prevention of breast-feeding tragedies. *Pediatric Clinics of North America*, 48: 273-297.
30. Dennis C, McQueen K. The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: a qualitative systematic review. *Pediatrics.* 2009; 123:736-51.
31. Lawrence RA, Lawrence RM. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession.* Elsevier Health Sciences; 2010.
32. Spencer JP. Management of mastitis in breastfeeding women. *Am Fam Physician* 2008;78(6):727-31.
33. Daly SE, Kent JC, Owens RA, Hartmann PE. Frequency and degree of milk removal and the short term control of human milk synthesis. *Exp Physiol.* 1996;81(5):861-875.
34. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96,973 women without the disease. *Lancet* 2002; 360:187-95.
35. Dennis C L, McQueen K. Does maternal postpartum depressive symptomatology influence infant feeding outcomes? *Acta Paediatr.* 2007; 96:590-4.
36. Victora CG, Barros AJD, França GVA, Bahl R, Rollins NC, Horton S, et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol Serv Saúde.* 2016;25(1):1-24
37. Kimbro RT. On-the-job moms: work and breastfeeding initiation and duration for a sample of low-income women. *Matern Child Health J.* 2006;10(1):19–26.
38. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;(2):CD001141. doi:10.1002/14651858.CD001141.pub5.
39. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;11:CD003519.

40. Brown A. Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. *J Hum Nutr Diet.* 2017;30(6):759–70.
41. Oddy WH. Breastfeeding protects against illness and infection in infants and children: a review of the evidence. *Breastfeed Rev* 2001; 9:11-8.
42. Jansen J, de Weerth C, Riksen-Walraven JM. Breastfeeding and the mother-infant relationship—a review. *Dev Rev.* 2008;28:503–521. doi: 10.1016/j.dr.2008.07.001.
43. Buckley SJ. Hormonal physiology of childbearing: evidence and implications for women, babies, and maternity care. Washington:Childbirth; 2015.
44. Klaus MH, Kennell JH. Parent to infant bonding: setting the record straight. *J Pediatr.* 1983;102(4):575-576. doi:10.1016/s0022-3476(83)80188-7
45. Dyson L, McCormick FM, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005:CD001688.
46. Palmér L, Ericson J. A qualitative study on the breastfeeding experience of mothers of preterm infants in the first 12 months after birth. *Int Breastfeed J.* 2019;14:35. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0229-6>
47. World Health Organization (WHO), UNICEF. Breastfeeding counselling: A training course. Geneva: WHO, UNICEF; 1993.

ANEXO 1 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: DESAFIOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS EM CASCAVEL-PR.

Pesquisador: CAROLINE MALISKA KLAUCK

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76613423.6.0000.5219

Instituição Proponente: FUNDACAO ASSIS GURGACZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.803.574

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Projeto de Pesquisa" (TCC2.docx, de 26/03/2024).

INTRODUÇÃO:

1.1 Assunto/Tema

Este trabalho aborda os desafios enfrentados durante o processo de amamentação em crianças de 0 a 2 anos residentes em Cascavel-PR.

1.2 Justificativa

A justificativa para o trabalho proposto é baseada na importância do tema da amamentação na primeira infância, considerando as diversas implicações que essa prática tem para a saúde e o desenvolvimento infantil. A amamentação é um aspecto fundamental da nutrição e do cuidado infantil, com inúmeros benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê (Organização Mundial da Saúde et al., 2001). Entretanto, sabemos que muitas mães enfrentam dificuldades durante esse processo, como problemas de pega inadequada (Coca et al., 2009), produção insuficiente

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP

Bairro: FAG

CEP: 85.806-095

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3321-3791

Fax: (45)3321-3900

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

de leite, dores maternas e outros fatores podem levar a uma experiência de amamentação desafiadora (Li et al., 2008).

A escolha de realizar o estudo em dois Centros de Educação Infantil em Cascavel, Paraná, é relevante, uma vez que essa é uma fase crucial do desenvolvimento da criança, e as práticas de amamentação podem influenciar significativamente seu crescimento e bem-estar (Comitê de Nutrição da Academia Americana de Pediatria., 1978).

Os objetivos gerais e específicos do trabalho têm como propósito identificar as dificuldades específicas enfrentadas pelas mães durante a fase de amamentação. Ao fazê-lo, a pesquisa busca fornecer informações substanciais que podem ser usadas para melhorar o suporte à amamentação no contexto da cidade de Cascavel e, por extensão, em outras comunidades semelhantes. Essas informações podem ser utilizadas para desenvolver estratégias mais eficazes de apoio à amamentação, ajudando as mães a superarem obstáculos e promovendo a saúde infantil de maneira mais abrangente.

O estabelecimento das hipóteses, tanto a nula quanto a alternativa, é fundamental para direcionar a pesquisa, permitindo que se teste a existência de fatores associados às dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação. A pesquisa contribuirá para uma compreensão mais aprofundada desses fatores, destacando a importância de considerar variáveis como idade da mãe, nível de instrução, estado civil e apoio social na promoção de práticas bem-sucedidas de amamentação.

Em resumo, este estudo se justifica pela sua relevância no contexto da promoção da saúde infantil, na identificação das dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação, bem como no desenvolvimento de estratégias de apoio eficazes. Com as informações obtidas, será possível orientar ações que contribuam para a melhoria da saúde e do bem-estar das crianças e das mães na região de Cascavel, Paraná, e possivelmente em outras áreas semelhantes. Além disso, a pesquisa neste campo pode contribuir para aprimorar as práticas clínicas e orientações fornecidas por profissionais de saúde, possibilitando um atendimento mais eficaz e personalizado.

1.3 Formulação do Problema

Quais são as principais dificuldades enfrentadas pelas mães de crianças de 0 a 2 anos durante a fase de amamentação em Cascavel-PR?

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCATEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

Continuação do Parecer: 6.803.574

HIPÓTESE:

Hipótese Nula (H0): Não existe diferença significativa nas dificuldades enfrentadas pelas mães durante a fase de amamentação entre crianças de 0 a 2 anos em relação a fatores como idade da mãe, nível de instrução, estado civil e apoio social.

Hipótese Alternativa (H1): Existe uma diferença significativa nas dificuldades enfrentadas pelas mães durante a fase de amamentação entre crianças de 0 a 2 anos, e essa diferença está relacionada a fatores como idade da mãe, nível de instrução, estado civil e apoio social.

METODOLOGIA:

3.1 Tipo de estudo

Estudo observacional, transversal e descritivo.

3.2 Características da população e plano de recrutamento

⌘ População-Alvo: Mães de crianças de 0 a 2 anos que frequentam dois Centros de educação infantil em Cascavel, Paraná.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

⌘ Critérios de Inclusão: Mães com filhos na faixa etária de 0 a 2 anos que residam na cidade de Cascavel-PR.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

⌘ Critérios de Exclusão: Mães com filhos fora da faixa etária de 0 a 2 anos; Mães com filhos que não residam em Cascavel, Paraná; Mães que não desejam participar voluntariamente; Crianças com síndromes; Crianças que recebem alimentação através de sondas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

O objetivo geral desta pesquisa é investigar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação de crianças de 0 a 2 anos em um Centro de Educação Infantil de Cascavel,

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCAVEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

Paraná. A fim de fornecer informações substanciais que possam contribuir para a promoção da saúde infantil na região e o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de apoio à amamentação.

OBJETIVO SECUNDÁRIO

- ¿ Identificar os fatores associados às dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação em crianças de 0 a 2 anos;
- ¿ Analisar a influência de variáveis como idade da mãe, nível de instrução, estado civil e apoio social nas experiências de amamentação;
- ¿ Investigar as práticas de amamentação adotadas pelas mães em Cascavel-PR e como essas práticas podem ser aprimoradas para superar desafios;
- ¿ Propor recomendações e estratégias que possam ser implementadas para melhorar o suporte à amamentação em Cascavel-PR, considerando as especificidades locais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Neste estudo, os métodos que afetam os participantes estão relacionados à coleta de informações pessoais e sensíveis das mães das crianças participantes. Estas informações incluem experiências relacionadas à amamentação de suas crianças, particularmente na fase de amamentação. O método de entrevistas e preenchimento de questionários pode gerar alguns riscos potenciais, como desconforto emocional decorrente da discussão de experiências desafiadoras relacionadas à amamentação de crianças, bem como o risco de violação de privacidade, já que os participantes compartilharão informações pessoais. Para minimizar e eliminar esses riscos, serão adotadas medidas de proteção, como a obtenção de consentimento informado das mães, garantia de anonimato nas respostas dos participantes, abordagem sensível e empática durante as entrevistas para criar um ambiente de confiança, possibilidade de exclusão voluntária a qualquer momento, sem penalizações, e conduta ética na análise de dados, com ênfase na não exposição de informações pessoais identificáveis. Essas medidas visam garantir que o estudo seja conduzido de maneira ética e respeitosa, priorizando o bem-estar dos participantes.

BENEFÍCIOS

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCATEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



Continuação do Parecer: 6.803.574

encontra-se de acordo.

¿ DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES (declaracao_dos_pesquisadores.pdf, de 16/11/2023): o documento foi corretamente anexado, apresenta todas as informações necessárias, está devidamente assinado e encontra-se de acordo.

¿ INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: o documento não foi anexado.

¿ FOLHA DE ROSTO (Folha_de_rosto.pdf, de 16/11/2023): o documento foi corretamente anexado, apresenta todas as informações necessárias, está assinado pelo pesquisador responsável, possui data, está assinado carimbado pela instituição proponente e encontra-se de acordo.

Recomendações:

Diante do exposto, o CEP-FAG, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se favorável à aprovação deste projeto.

O protocolo seguirá para avaliação do CEP da Instituição Coparticipante (se houver) e, somente após a aprovação deste, os pesquisadores poderão iniciar as atividades de coleta de dados.

O pesquisador deve seguir fielmente os procedimentos metodológicos descritos no projeto, bem como, no cumprimento da Resolução CNS nº 510 de 2016, da Resolução CNS nº 466 de 2012 e da Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, envie relatório parcial e/ou final ao término da pesquisa.

Caso haja alguma modificação no projeto, este CEP deverá ser informado imediatamente por meio de emenda. As eventuais modificações ou emendas devem ser apresentadas ao CEP-FAG de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Esta pesquisa encontra-se APROVADA e não possui pendências ou lista de inadequações.

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCAVEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



Continuação do Parecer: 6.803.574

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2309631_E1.pdf	27/03/2024 08:17:11		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_de_anuencia2.pdf	26/03/2024 14:59:41	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC2.docx	26/03/2024 14:57:22	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	06/12/2023 14:12:39	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.docx	04/12/2023 13:51:14	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_de_anuencia.pdf	16/11/2023 21:17:44	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_dos_pesquisadores.pdf	16/11/2023 21:16:41	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/11/2023 21:14:43	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	16/11/2023 21:14:07	EDUARDA GELINSKI DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCAVEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
ASSIS GURGACZ



Continuação do Parecer: 6.803.574

CASCADEL, 03 de Maio de 2024

Assinado por:
LUCIANE ZAVALIA ARAUJO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida das Torres, 500. Campus FAG, prédio da Reitoria, 2º andar, sala do CEP
Bairro: FAG **CEP:** 85.806-095
UF: PR **Município:** CASCADEL
Telefone: (45)3321-3791 **Fax:** (45)3321-3900 **E-mail:** comitedeetica@fag.edu.br



ANEXO 2
Curso de Nutrição
DECLARAÇÃO DE REVISÃO
ORTOGRÁFICA
E GRAMATICAL



Eu, Maria Domarco Mosciatti, _____ RG,
_____, CPF, _____
E-mail e _____ Telefone, declaro para os devidos fins que foi
feita a correção ortográfica e gramatical do artigo intitulado: “**DESAFIOS**
MATERNOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MATRICULADAS EM
CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM CASCAVEL-PR”, de autoria de
Eduarda Gelinski de Oliveira acadêmica regularmente matriculado no
Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Cascavel, _____ de Junho de 2024.

Eduarda Gelinski De Oliveira

Profª Maria Domarco Mosciatti

Esp. Caroline Maliska Klauck

ANEXO 3
Curso de Nutrição
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO

Eu **Eduarda Gelinski De Oliveira**, na qualidade de aluno (a) da Graduação de Nutrição, do Centro Universitário Assis Gurgacz, declaro, para os devidos fins, que o Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em anexo, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel em Nutrição, encontra-se plenamente em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade. Declaro ainda que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio. Esta declaração pode ser confirmada através do relatório (DOC x WEB) em anexo a este documento. Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito à processo administrativo do Centro Universitário Assis Gurgacz e sanções legais.

Cascavel, 24 de Junho de 2024.

ASSINATURA DO ALUNO

RG: 13.205.597-

1/SSPPR

CPF: 095.872.219-66

ANEXO 4

Curso de Nutrição

FICHA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES

Curso de Nutrição
Ficha de Acompanhamento das atividades

TÍTULO DO TRABALHO				
DESAFIOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS EM CASCAVELPR.				
Acadêmica: Eduarda Gelinski De Oliveira			Ra: 202110950	
E-mail: egoliveira1@minha.fag.edu.br			Telefone: 45991421411	
Professora Orientadora: Caroline Maliska Klauck				
DATA DA ORIENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	ATIVIDADE ATENDIDA SIM/NÃO/PARCIAL	ASSINATURAS	
			Orientador (a)	Acadêmico (a)
04/03/2024	Revisão do questionário Assinatura do TCLE	sim	Caroline	Eduarda Gelinski
11/03/2024	Introdução	sim	Caroline	Eduarda Gelinski
22/03/2024	metodologia	sim	Caroline	Eduarda Gelinski
10/04/2024	metodologia	sim	Caroline	Eduarda Gelinski
08/05/2024	Resultados	sim	Caroline	Eduarda Gelinski
22/05/2024	Resultados	sim	Caroline	Eduarda Gelinski

ATENÇÃO!

MÍNIMO DE 1 ENCONTRO PRESENCIAL MENSAL, FEVEREIRO A JUNHO/2024



CENTRO ENCAMINHAMENTO PARA A BANCA AVALIADORA
UNIVERSITÁRIO

ANEXO 5

Curso de Nutrição



NUTRIÇÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

Cascavel, ____ / ____ / 2024

Como orientador(a) do trabalho de conclusão de curso intitulado **DESAFIOS MATERNOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MATRICULADAS EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM CASCAVEL-PR** encaminho para a Coordenação de Trabalhos de Conclusão Curso de Nutrição as sugestões dos nomes dos professores que poderão fazer parte da banca examinadora.

ACADÊMICO (A) NOME <u>Eduarda Gelinski De Oliveira</u>	ASSINATURA:
ORIENTADOR (A) NOME <u>Caroline Maliska Kauck</u>	ASSINATURA:
MEMBRO DA BANCA NOME _____	INSTITUIÇÃO /CURSO:
MEMBRO DA BANCA NOME _____	INSTITUIÇÃO / CURSO:

ATENÇÃO!	
O PROTOCOLO SOMENTE RECEBERÁ A DOCUMENTAÇÃO COMPLETA	VERIFICAÇÃO
1. ANEXAR: (3) EXEMPLARES DO TCC ENCADERNADOS EM ESPIRAL CONFORME AS NORMAS DA FAG.	()
2. ANEXAR: ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DO SEMESTRE DO TCC ARTIGO NAS 3 VIAS DE TCC	()
3. ANEXAR: DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO NAS 3 VIAS DO TCC	()
4. ANEXAR: PARECER APROVADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NAS 3 VIAS DO TCC.	()

ANEXO 6
Curso de Nutrição
ENCAMINHAMENTO DA VERSÃO FINAL

Cascavel, __/__/2024

Acadêmico (a): Eduarda Gelinski De Oliveira	RA: 202110950
E-mail: gelinskieduarda3@gmail.com	Turma:
Telefone: 4530377075 celular: 45991421411	Período: Noturno
Linha de Pesquisa:	
Orientador (a): Caroline Maliska Klauck	
E-mail do professor:	

Encaminho a coordenação de TCC do curso de Nutrição, **1 cópia** da versão final, na forma de artigo científico, em pen drive no formato word e PDF devidamente identificado e a declaração de revisão ortográfica e gramatical.

Orientador (a)

Acadêmico (a)

ATENÇÃO!	
O PROTOCOLO SOMENTE RECEBERÁ A DOCUMENTAÇÃO COMPLETA	VERIFICAÇÃO
1. PEN DRIVE COM A GRAVAÇÃO DO TCC NO FORMATO WORD E EM PDF IDENTIFICADOS	() ()
2. ANEXO 6 DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO	

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

1. Data de nascimento do seu filho(a): ____/____/____
2. Sua idade: _____
3. Escolaridade: _____
4. Estado Civil: _____
5. Sexo do seu filho(a): (1) Masculino (2) Feminino
6. Você amamentou seu filho(a)? (1) Sim (2) Não
7. Se não, por que? (1) Dificuldades na amamentação (2) Retorno ao trabalho
(3) Problemas de saúde (4) Outras razões (por favor, especifique):

8. Se parou de amamentar, com que idade parou de amamentar ____ meses
9. Teve contato pele a pele com o bebê logo após o parto?(1) Sim (2) Não
10. Você acredita que a alimentação da mãe influencia na amamentação? (1) Sim
(2) Não
11. Você recebeu apoio ou orientação de profissionais de saúde sobre o
aleitamento materno? (1) Sim (2) Não
12. Se sim, em qual período recebeu? (1) Pré natal (2) Após o parto
13. Qual profissional que te orientou? (1) Enfermeiro (2) Nutricionista (3) Médico
(4) Consultor em amamentação (5) Doula (5) Técnico em enfermagem
14. Como você avalia o apoio que recebeu durante a amamentação de 1 a 5?
Sendo 1 Ruim e 5 Excelente: _____
15. Apresentou dificuldades na amamentação? (Por favor, selecione todas as
opções relevantes): (1) Dor durante a amamentação (2) Problemas de saúde
que afetaram a capacidade de amamentar (3) Dificuldades com a sucção do
bebê (4) Baixa produção de leite (5) Ingurgitamento mamário (6) Fissuras
(7) Mamilo plano/invertido (8) Hiperlactação (9) Mastite (10) Freio lingual do
bebê.
16. Quais foram as principais razões que a levaram a escolher a amamentação
como método de alimentação para seu bebê? (1) Benefícios de saúde para o
bebê (2) Vínculo mãe-bebê (3) Recomendação de profissionais de saúde (4)
Praticidade (5) Outras razões (por favor, especifique): _____
17. Gostaria de adicionar mais alguma informação ou comentários relacionados à
sua experiência de

amamentação? _____

Data da entrevista: ____/____/____

Telefone de contato: _____

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada: **“DESAFIOS NA AMAMENTAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS EM CASCAVEL-PR.”**, desenvolvida pelo pesquisador responsável **Caroline Maliska Klauck** e pelos pesquisadores colaboradores **Eduarda Gelinski De Oliveira**.

Esta pesquisa irá investigar **as dificuldades enfrentadas pelas mães durante a fase de amamentação**.

Nós estamos desenvolvendo esta pesquisa porque queremos saber quais os principais desafios enfrentados pelas mães de crianças com idade entre 0 e 2 anos durante a fase de amamentação.

O convite para a sua participação se deve à você se encaixar no grupo estudado, que se enquadram mães com filhos de 0 a 2 anos residentes em Cascavel, Paraná.

Caso você decida aceitar nosso convite para participar desta pesquisa, você será submetida a responder um questionário referente à fase de amamentação de seu filho(a).

O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 5 minutos.

Os riscos relacionados com sua participação são desconforto emocional decorrente da discussão de experiências desafiadoras relacionadas à amamentação de crianças, bem como o risco de violação de privacidade, já que serão compartilhadas informações pessoais. Porém, serão reduzidos por algumas medidas de proteção, como a obtenção de consentimento informado, garantia de anonimato nas respostas, abordagem sensível e empática durante as entrevistas, possibilidade de exclusão voluntária a qualquer momento, sem penalizações, e conduta ética na análise de dados, com ênfase na não exposição de informações pessoais identificáveis.

Os benefícios relacionados com a sua participação estarão primeiramente relacionados ao potencial de contribuir para a saúde infantil, não apenas em Cascavel, Paraná, mas também em outras comunidades semelhantes. A obtenção de informações substanciais nesse estudo pode resultar em melhores estratégias de apoio à amamentação, permitindo que as mães superem obstáculos e proporcionem

um desenvolvimento saudável para seus filhos. Além disso, os resultados dessa pesquisa podem levar ao desenvolvimento de estratégias de apoio mais eficazes no contexto da amamentação. A pesquisa também tem o potencial de contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas e orientações de saúde fornecidas por profissionais de saúde. Com uma base de conhecimento mais sólida e embasada, será possível promover uma compreensão mais profunda da amamentação na primeira infância, o que, por sua vez, pode levar a melhores práticas e políticas de saúde voltadas para a promoção da amamentação e do bem-estar infantil.

Todos os dados e informações que você nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Todas as informações que você nos fornecer ou que sejam conseguidas por esta pesquisa, serão utilizadas somente para esta finalidade.

O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardado em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo ou constrangê-lo, será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir recusar ou desistir de participar, você não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com o Centro Universitário FAG ou com o Centro de Educação infantil. Em caso de recusa, você não será penalizado.

A sua participação nesta pesquisa bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da sua participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcido, ou seja, o pesquisador responsável cobrirá todas as suas despesas e de seus acompanhantes, quando for o caso.

Se você sofrer qualquer dano resultante da sua participação neste estudo, sendo ele imediato ou tardio, previsto ou não, você tem direito a assistência imediata, integral e gratuita, pelo tempo que for necessário.

Ao assinar este termo de consentimento, você não estará abrindo mão de nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização por danos e assistência completa por lesões resultantes de sua participação neste estudo.

Os resultados que obtivermos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando sua identificação.

Também é um direito seu receber o retorno sobre sua participação. Então, se você tiver interesse, preencha o seu telefone e/ou e-mail no campo “**CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO**”. Assim, quando este estudo terminar, você receberá informações sobre os resultados obtidos.

A qualquer momento, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação.

Pesquisador Responsável: Caroline Maliska Klauck

Endereço: Carlos De Carvalho, 3172/4446, Centro, Apto 806, Cascavel, Paraná.
CEP: 85810080

Telefone: 45 99819-5888

E-mail: camklauck@gmail.com

Você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz (CEP-FAG), responsável por avaliar este estudo.

Este Comitê é composto por um grupo de pessoas que atuam para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a função de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética.

Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com CEP-FAG através das informações abaixo:

Endereço: Avenida das Torres 500 – Bairro FAG – Cascavel, Paraná - Prédio da Reitoria – 1º Andar.

Telefone: (45) 3321-3791

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

Site: <https://www.fag.edu.br/cep>

Horários de atendimento: Segunda, Quarta e Quinta-feira: 13h30 às 17h00

Terça e Sexta-feira: 19h às 22h30

Após ser esclarecido(a) sobre as informações do projeto, se você aceitar em participar desta pesquisa deve preencher e assinar este documento que está elaborado em duas vias; uma via deste Termo de Consentimento ficará com você e a outra ficará com o pesquisador. Este consentimento possui mais de uma página, portanto, solicitamos sua assinatura (rubrica) em todas elas.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como participante e declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

(____) _____

Assinatura do participante

Telefone e e-mail de contato do participante
(se aplicável)

Assinatura do pesquisador responsável