

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA  
ENFERMAGEM

MARIA LAÍS DE SOUZA CADETE

**PERCEPÇÕES MATE RNAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO: MEDOS, ANSEIOS E  
EXPECTATIVAS**

JOÃO PESSOA - PB

2025

MARIA LAÍS DE SOUZA CADETE

**PERCEPÇÕES MATEENAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO: MEDOS, ANSEIOS E  
EXPECTATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Karen Krystine Gonçalves de Brito

JOÃO PESSOA - PB

2025

MARIA LAÍS DE SOUZA CADETE

**PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE AMAMENTAÇÃO: MEDOS, ANSEIOS E  
EXPECTATIVAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna MARIA LAÍS DE SOUZA CADETE, do curso de Graduação em Enfermagem, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_, conforme a apresentação da Banca Examinadora formada pelas professoras:

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Karen Krystine Gonçalves de Brito

Orientadora (FACENE)

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Smalyanna Sgre da Costa Andrade

Membro FACENE

---

Prof<sup>a</sup>. Ma Amanda Benício da Silva

Membro FACENE

C129p

Cadete, Maria Lais de Souza

Percepções maternas sobre a amamentação: medos, anseios e expectativas / Maria Lais de Souza Cadete. – João Pessoa, 2025. 29f.; il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Karen Krystine Gonçalves de Brito.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Aleitamento Materno. 2. Gravidez. 3. Saúde da Mulher.  
I. Título.

CDU: 613.953

## RESUMO

A amamentação é uma prática essencial para a promoção da saúde infantil, recomendada como alimentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida. Este estudo tem como objetivo desvelar as percepções de mulheres, no período gravídico, sobre a amamentação, considerando seus medos, anseios e perspectivas. Trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, desenvolvida com gestantes integrantes do projeto de extensão Sinergia, vinculado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, em João Pessoa (PB). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, com oito participantes, durante o mês de outubro de 2025, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa FACENE/FAMENE sob nº 7.897.061. Os depoimentos foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin, possibilitando a identificação de padrões, sentidos e significados atribuídos à amamentação. Foram entrevistadas 8 gestantes, com idades entre 19 e 36 anos, sendo 2 primíparas e 6 multíparas. A análise dos relatos revelou quatro categorias temáticas centrais. A primeira, “Amamentação como vínculo e conexão”, destacou que as gestantes percebem o aleitamento como um ato de amor capaz de fortalecer a relação entre mãe e bebê. Nesse sentido, a amamentação foi descrita como momento de entrega afetiva, intimidade e fortalecimento da maternidade, constituindo-se como elemento simbólico de cuidado e presença materna. A segunda categoria, “Saúde, proteção e desenvolvimento do bebê”, evidenciou a compreensão das participantes sobre os benefícios imunológicos, nutricionais e emocionais do leite materno, reforçando expectativas positivas associadas ao crescimento saudável e à proteção contra doenças, especialmente nos primeiros meses de vida. A terceira categoria, “Medos, inseguranças e desafios”, revelou sentimentos de vulnerabilidade permeando a experiência da amamentação ainda na gestação. Destacaram-se preocupações relacionadas à dor, à possibilidade de baixa produção de leite, às dificuldades frequentes no início da prática e ao receio de não corresponder às expectativas sociais de “boa mãe”. Por fim, a categoria “Desejo de sucesso e realização” expressou a expectativa das gestantes de vivenciar a amamentação como realização simbólica da maternidade. Muitas manifestaram o desejo de amamentar exclusivamente até os seis meses e demonstraram esperança de superar desafios iniciais, reforçando a importância do apoio profissional e familiar nesse processo. Conclui-se que compreender as percepções maternas contribui para qualificar as estratégias de promoção do aleitamento materno, valorizando o cuidado integral e humanizado às mulheres, constituindo-se como subsídio as boas práticas de saúde no contexto da Enfermagem.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Gravidez; Saúde da mulher.

## ABSTRACT

Breastfeeding is an essential practice for promoting child health and is recommended as exclusive feeding during the first six months of life. This study aims to uncover the perceptions of pregnant women about breastfeeding, considering their fears, expectations, and perspectives. It is an exploratory study with a qualitative approach, conducted with pregnant women participating in the Sinergia extension project, linked to the Nova Esperança College of Nursing in João Pessoa (PB). Data collection was carried out through semi-structured interviews with eight participants during October 2025, after approval by the FACENE/FAMENE Research Ethics Committee under protocol no. 7,897,061. The testimonies were analyzed using Bardin's thematic content analysis technique, allowing the identification of patterns, meanings, and interpretations attributed to breastfeeding. Eight pregnant women aged 19 to 36 participated in the study, including two primiparous and six multiparous women. Analysis of the reports revealed four central thematic categories. The first, "Breastfeeding as bonding and connection," highlighted that the pregnant women perceive breastfeeding as an act of love capable of strengthening the relationship between mother and baby. In this sense, breastfeeding was described as a moment of emotional surrender, intimacy, and reinforcement of motherhood, representing a symbolic element of maternal care and presence. The second category, "Health, protection, and baby development," revealed the participants' understanding of the immunological, nutritional, and emotional benefits of breast milk, reinforcing positive expectations regarding healthy growth and protection against diseases, especially in the first months of life. The third category, "Fears, insecurities, and challenges," revealed feelings of vulnerability surrounding the breastfeeding experience, even during pregnancy. Prominent concerns included pain, the possibility of low milk supply, common difficulties at the beginning of breastfeeding, and the fear of not meeting social expectations of being a "good mother." Finally, the category "Desire for success and fulfillment" expressed the participants' expectation of experiencing breastfeeding as a symbolic accomplishment of motherhood. Many expressed the desire to breastfeed exclusively until six months and demonstrated hope in overcoming initial challenges, reinforcing the importance of professional and family support during this process. It is concluded that understanding maternal perceptions contributes to improving strategies for promoting breastfeeding, valuing comprehensive and humanized care for women, and serving as support for good health practices within the context of Nursing.

**Keywords:** Breastfeeding; Pregnancy; Women's Health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
1.1 OBJETIVOS GERAIS .....	6
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	6
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>7</b>
<b>3 METODO.....</b>	<b>11</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	11
3.2 LOCAL DA PESQUISA .....	11
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	12
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	12
3.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS .....	13
3.6 ANÁLISE DE DADOS .....	13
3.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	14
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo natural, inerente ao sexo feminino, que ocorre no corpo após a fertilização. Durante esse período, o corpo passa por uma série de adaptações para se preparar para a gestação. Essas mudanças envolvem diferentes sistemas do organismo de forma substancial e significativa (Lisboa *et al.*, 2022).

O nascimento de um filho inaugura uma nova dimensão na vida da mulher, provocando transformações profundas em sua identidade, bem como em suas relações pessoais e sociais. De um lado, essa experiência marcante ressignifica sua percepção de si mesma e do mundo ao redor, desencadeando mudanças em seu comportamento, atitudes e na forma como constrói sua autoimagem. De outro, a sociedade, com seus padrões e expectativas, impõe papéis pré-estabelecidos, exigindo posturas que, muitas vezes, reduzem a mulher à condição de mera cumpridora de deveres, silenciando seus sentimentos, desejos e individualidades (Soares *et al.*, 2021).

O ciclo gravídico-puerperal é uma fase significativa na vida da mulher, marcada por intensas transformações físicas, emocionais, sociais e culturais. Embora temporário, esse período impacta profundamente diversas dimensões da vida feminina, exigindo cuidados amplos e contínuos. Maternar vai além do ato de parir — envolve cuidar, acolher, educar e prover, redefinindo a forma como a mulher percebe a si mesma e seu entorno. As modificações são complexas e individuais, divergem entre as mulheres e podem consequenciar em medos, dúvidas, angústias ou curiosidades (Backes *et al.*, 2025).

Dentre os anseios e medos da gestação, está o processo de amamentar. A amamentação, historicamente atribuída como dever exclusivo da mulher, é incentivada por discursos que pouco consideram suas vivências e dificuldades. As políticas públicas de saúde garantem que a oferta do seio materno ao bebê é um direito biológico e eticamente inquestionável da mãe e do filho, contudo existe uma pressão da sociedade para que a mulher amamente, fomentando mais sentimentos de medo e angústia, desnecessários. Assim, urge reconhecer a mulher como protagonista do processo e promover uma abordagem mais empática no campo do aleitamento (Percidio *et al.*, 2025).

A amamentação é uma prática essencial para a saúde e o bem-estar tanto do bebê quanto da mãe. Para o bebê, o leite materno é um verdadeiro alimento completo, ajudando a prevenir alergias, reduzir o risco de infecções respiratórias, diarreia e até a mortalidade infantil. Para a mãe, os benefícios também são importantes: a amamentação ajuda a reduzir o

sangramento logo após o parto, diminui as chances de hipertensão, diabetes e de uma nova gravidez precoce, além de proteger contra o câncer de mama (Pereira *et al.*, 2025).

No entanto, a construção da amamentação não é simples ou fácil. Diversos fatores intervêm diretamente nas escolhas, frustrações e demandas da mulher-mãe que amamenta. Durante o período pós-parto imediato, especialmente nas primeiras 24 horas após o nascimento, determinadas condições podem elevar o risco de desmame precoce. Entre os principais fatores associados estão a presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesões nos mamilos, além de sintomas como fadiga e exaustão materna. Esses sinais indicam possíveis dificuldades na técnica de amamentação, demandando atenção e intervenções adequadas para promover a continuidade e o sucesso do aleitamento materno (Peres *et al.*, 2020).

Entre o desejo de amamentar e a prática efetiva, é a motivação que influencia essa escolha, podendo ajudar ou dificultar. Essa motivação é moldada pela história de vida da mulher e pelas experiências que ela teve, incluindo o que aprendeu desde a infância ao ver alguém da família amamentando. Além disso, o que foi ensinado e proporcionado no contexto social e cultural, assim como as informações recebidas durante o pré-natal e as consultas pediátricas, também contribuem para essa decisão (Martínez-Poblete; Ossa, 2020).

Entende-se, portanto, que a percepção das mulheres é importante, uma vez que a amamentação é também uma questão atitudinal, portanto, sua experiência, anseios, crenças e valores sobre o processo influenciam diretamente a escolha, bem como a continuidade dela diante das adversidades do transcurso. Assim, justifica-se o desenvolvimento dessa pesquisa.

## 1.1 OBJETIVO GERAL

- Desvelar as percepções de mulheres, no período gravídico, sobre a amamentação, considerando seus medos, anseios e perspectivas.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender os principais medos e inseguranças relatados por mulheres no processo de amamentação.
- Analisar as expectativas e perspectivas das puérperas em relação ao ato de amamentar e ao apoio recebido durante esse período.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

O nascimento de um filho é um momento muito importante e emocionante para a mulher. A gestação é um processo fisiológico natural que culmina na formação de um novo ser humano e, na maioria das vezes, ocorre sem complicações. Esse período é marcado por intensas transformações físicas, emocionais, sexuais e sociais que afetam tanto a gestante quanto seu parceiro. Além de representar o início da formação familiar, exige acolhimento e troca de saberes, pois cada fase traz novas experiências e desafios, impactando profundamente a subjetividade da mulher e seus sistemas corporais (Ramalho *et al.*, 2023).

Durante a gestação, além das alterações físicas, ocorrem mudanças psicológicas significativas. A mulher começa a idealizar o filho e a projetar expectativas influenciadas por aspectos pessoais e socioculturais, o que contribui para a construção do vínculo materno. Nesse processo, o papel materno é internalizado, sendo vivenciado de forma singular — como realização de um desejo para algumas e, para outras, acompanhado de medo, insegurança e preocupações (Rezende, 2020).

A identidade materna é construída ao longo da gestação, e após o parto isso é reforçado pela sociedade e pelas pessoas que estão perto dessa mulher ao identificá-la com o papel de mãe, já que agora há a materialização desse bebê-filho e, portanto, essa mulher precisa assumir esse papel de mãe, independentemente dos seus sentimentos durante esse processo (Sousa *et al.*, 2021).

O papel de mãe é um comportamento que se espera da mulher quando passa a ocupar dentro da sociedade a posição de mãe, tendo como uma das responsabilidades a amamentação. Assim, ao assumir esse papel, as mudanças causadas pelo nascimento de um filho, faz com que a mulher passe a assumir uma nova condição de si e nas relações com os outros, o que provoca uma mudança de comportamento e postura (Kochan; Kabukcuoglu, 2022).

Na cultura brasileira atual, a amamentação é considerada um elemento central da maternidade, sendo vista como expressão natural e obrigatória da condição feminina. O discurso dominante, principalmente biomédico, a apresenta como instintiva, minimizando os desafios físicos e sociais enfrentados pelas mulheres. Tais dificuldades incluem não apenas complicações clínicas, mas também pressões sociais e falta de apoio familiar, o que reforça a percepção da amamentação como uma obrigação exclusivamente feminina (Lima *et al.*, 2017; Percidio *et al.*, 2025).

Amamentar é um direito das mulheres, e há políticas sociais que asseguram esse direito. A legislação trabalhista, conhecida como CLT, garante às mulheres que trabalham o licença-maternidade de 120 dias, sem perder o emprego ou o salário. Além disso, durante o horário de trabalho, elas têm direito a dois descansos especiais de meia hora cada, até que o filho complete seis meses de idade (Nardi *et al.*, 2020).

A amamentação oferece múltiplos benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe. Para a criança, o leite materno é uma fonte rica em nutrientes e anticorpos, que fortalecem seu sistema imunológico, diminuem o risco de doenças e reduzem a mortalidade infantil. Além disso, contribui para o desenvolvimento da musculatura oral e favorece a formação de microbiotas saudáveis no sistema digestivo, na pele e nas vias respiratórias, com impactos positivos duradouros na saúde. Já para a mulher, amamentar pode reduzir o risco de certos tipos de câncer, como os de mama, ovário e útero, além de ajudar na prevenção do diabetes tipo 2 e promover benefícios à saúde mental (Raquel *et al.*, 2024).

A prática da amamentação proporciona inúmeros benefícios para a saúde da mulher e da criança. Entre eles, destaca-se a redução do risco de câncer de mama e ovário, bem como a proteção da criança contra diarreias e infecções respiratórias nos primeiros anos de vida. Além disso, a amamentação contribui para a prevenção da obesidade em diferentes fases da vida. Após os seis meses de aleitamento materno exclusivo, a introdução de uma alimentação complementar adequada é essencial, pois favorece a criação de hábitos alimentares saudáveis e diminui a probabilidade de alergias e excesso de peso no futuro (Amaral; Spadotto; Gomes, 2024).

Pensando nisso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem promovido ações de incentivo ao aleitamento materno em diversos países. Entre as recomendações estão apoiar e estimular a amamentação, iniciar o aleitamento na primeira hora após o nascimento, manter a amamentação exclusiva por seis meses, introduzir alimentos complementares após esse período e continuar amamentando até os dois anos de idade ou mais. Essas práticas fazem parte dos objetivos de desenvolvimento sustentável que a OMS espera que sejam alcançados até 2030 (OPAS, s/d).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, é indicado que o bebê seja alimentado exclusivamente com leite materno até os seis meses de idade, mantendo-se a amamentação junto à introdução de alimentos saudáveis até os dois anos ou mais. Com a meta de ampliar essa prática, foi proposto um aumento para pelo menos 50% na taxa de aleitamento exclusivo até 2025. Na América Latina e no Caribe, dados recentes mostram que

pouco mais da metade dos recém-nascidos é amamentada na primeira hora de vida, e apenas 43% recebem exclusivamente leite materno até os seis meses. Ainda assim, obstáculos como o tempo insuficiente de licença maternidade e a aplicação parcial de normas regulatórias sobre substitutos do leite materno dificultam a ampliação dessa prática na região (OPAS, s/n).

A amamentação só é contraindicada em casos específicos, como em mães com HIV, HTLV 1 e 2, em uso de certos medicamentos incompatíveis, como quimioterápicos, ou sob efeito de álcool e drogas ilícitas. Também deve ser avaliada em situações de comprometimento grave da consciência ou comportamento materno. Nessas circunstâncias, é essencial garantir uma alimentação infantil adequada, segura e acessível, respeitando os princípios da segurança alimentar e nutricional, que abrangem desde o acesso até o aproveitamento dos alimentos pelo organismo (Bick; Paula, 2024).

Embora se conheçam os benefícios da amamentação inúmeros fatores podem corroborar para a sua não realização, ou mesmo a descontinuidade da oferta. A lesão mamilar é uma causa comum para as mães pararem de amamentar de forma exclusiva antes do tempo, principalmente por causa da dor forte e desconfortável que ela provoca. Geralmente, essas lesões acontecem na primeira semana após o parto e afetam entre 29% e 76% das mulheres que estão amamentando. Os principais fatores que contribuem para o surgimento dessas lesões estão relacionados a uma pega incorreta e ao posicionamento errado, como boca pouco aberta (com um ângulo menor que 140 graus), lábios voltados para dentro, pega assimétrica, queixo afastado da mama, o corpo da criança desalinhado e distante do corpo da mãe, além do fato de a mulher estar sem apoio ou com o corpo em cima da criança (Camargo *et al.*, 2023).

A forma incorreta de amamentar é um problema que muitas mães enfrentam e que pode ser percebido ainda na saída do hospital. Se não for corrigida, essa dificuldade pode causar machucados nos seios, dores por causa do ingurgitamento mamário, menor produção de leite, a introdução precoce de alimentos extras e até o desmame antes do tempo. Por isso, a técnica de amamentação é um fator importante que pode levar ao fim do aleitamento exclusivo, mas que pode ser melhorada com orientações e estratégias de apoio adequadas (Souza *et al.*, 2020).

Para além das questões biológicas, patológicas, o psicológico tem forte influência sobre a decisão da mulher. A confiança da mãe em sua capacidade de amamentar pode influenciar tanto o início quanto a continuidade do aleitamento, além de afetar como ela vai lidar com possíveis dificuldades e a decisão de continuar ou não amamentando. Pesquisas feitas no Brasil e em outros países mostram que vários fatores podem impactar essa confiança

da mãe na hora de amamentar após o parto. Entre eles estão o número de filhos que ela já teve, se ela já tinha experiência com amamentação antes, se está fazendo aleitamento exclusivo, se recebeu orientações sobre amamentação antes ou depois do nascimento do bebê, o tipo de parto (como parto vaginal espontâneo), dificuldades que possam surgir na amamentação e o modo como o bebê foi alimentado nas últimas 24 horas (se só com leite materno, com leite misturado ou se não está sendo alimentado com leite materno) (Asli *et al.*, 2025).

Envolvendo esse contexto de profundas mudanças, e incertezas, o cuidado pré-natal envolve uma série de ações que visam prevenir problemas, promover a saúde, fazer diagnósticos e oferecer tratamentos. Tudo isso tem como objetivo garantir uma gestação saudável e um desfecho positivo tanto para a mãe quanto para o bebê (Leal *et al.*, 2020).

O acompanhamento pré-natal desempenha papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil, por meio de ações preventivas que contribuem para uma gestação segura e o desenvolvimento saudável do bebê. Além de favorecer o bem-estar da gestante, o pré-natal adequado auxilia na redução de intercorrências, como nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e complicações como diabetes gestacional, eclâmpsia e até mortalidade materna (Marques *et al.*, 2021).

Durante o pré-natal, é essencial que as gestantes recebam orientações sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo tanto para o bebê quanto para a mãe, bem como sobre os possíveis prejuízos do desmame precoce, antes dos seis meses. Também devem ser informadas sobre sua própria alimentação, métodos contraceptivos, impactos do uso de substâncias na amamentação, além de aprenderem técnicas como a ordenha manual e a conservação do leite em casos de ausência (Silva *et al.*, 2021).

Segundo Chaves (2013), promover o aleitamento vai além de conhecimento técnico: exige escuta ativa, valorização da autonomia da mulher e construção de vínculos de confiança. Azevedo *et al* (2010) destacam que os profissionais de saúde devem estar bem-preparados tecnicamente e, acima de tudo, enxergar a mãe como um ser humano em transformação, reconhecendo suas dificuldades e oferecendo apoio respeitoso e empático.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. De acordo com Gil (2008), a pesquisa exploratória busca oferecer maior familiaridade com o problema, tornando-o mais claro e auxiliando na construção de hipóteses iniciais. Geralmente envolve levantamento bibliográfico, entrevistas e análises que contribuam para a compreensão do tema. Por ser flexível, permite ao pesquisador aprofundar gradualmente seu entendimento, servindo como base para estudos mais detalhados.

#### 3.2 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada no município de João Pessoa – PB, especificamente entre participantes de um grupo de extensão, circunscrito a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, voltado a gestantes, denominado SINERGIA. O referido grupo se reúne semanalmente, as quartas-feiras, no turno vespertino sob coordenação de uma professora do curso de graduação em enfermagem, com colaboração de duas outras professoras. A escolha do cenário se deu pelo fato da facilidade para realização da pesquisa, bem como a representatividade do grupo entre gestantes.

#### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta por gestantes, cadastradas e ativas no grupo de extensão SINERGIA. O grupo tem a participação de 15 gestantes.

Para as pesquisas qualitativas a literatura justifica uma amostra não-probabilística, de forma que não há especificações objetivas para seu cálculo (Fontanella *et al.*, 2011), no entanto, levando-se em consideração uma busca suscita em artigos científicos com temática similar, encontrou-se a média de 7 a 12 entrevistados como satisfatório (Marchesan *et al.*, 2011; Silva *et al.*, 2011; Fonseca, 2022).

Assim, para amostra desta pesquisa foram considerados o mínimo de 7 participantes (atendendo primariamente ao critério de viabilidade e exequibilidade), no entanto, prevaleceu o critério de saturação teórica dos dados, onde as respostas estiveram bem estabelecidas, a ponto de que as diferenças entre elas não façam sentido e as relações pontuadas permitam

chegar a uma conclusão, conforme argumenta Keen (2013). Isto posto, a amostra final foi de oito participantes.

As gestantes entrevistadas seguiram os critérios de inclusão e exclusão descritos:

- Critérios de inclusão: Maioridade etária, presença nas reuniões durante período da coleta de dados.

- Critérios de exclusão: Não aptas cognitivamente ou emocionalmente (autorreferido).

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETAS DE DADOS

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados composto por duas partes, sendo uma para descrição das gestantes (dados sociodemográficos e clínicos) e uma relativa às seguintes perguntas de corte:

a) o que significa para você a amamentação?

b) Que expectativas você tem sobre como a amamentação pode impactar sua vida como mãe?

c) O que você mais espera da experiência de amamentar?

O instrumento foi aplicado no formato de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) norteado por roteiro contendo as questões mencionadas. As entrevistas foram gravadas por meio do telefone do pesquisador através do aplicativo ‘Gravador de voz’ e armazenados no mesmo.

### 3.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (CEP– FACENE/FAMENE), seguindo os trâmites determinados pela Plataforma Brasil. A coleta de dados somente ocorreu após a aprovação do projeto, através de nº 7.897.061. Após a tramitação, foi realizado contato prévio com a coordenadora do projeto de extensão, para agendamento de data propícia para encontro com as participantes, apresentação dos pesquisadores, e explicitadas questões sobre a pesquisa. Ao final desse encontro, aquelas que aceitarem participar do estudo foram convidadas a agendar

dia e hora mais convenientes para realização da entrevista. A coleta ocorreu no mês de outubro de 2025.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram organizados e tratados a partir de uma leitura criteriosa das respostas dos entrevistados, transcritas na íntegra, analisadas e agrupadas em categorias de análise de conteúdo temática, em três fases, da seguinte maneira:

**Pré-análise:** É a fase de organização do trabalho que visa definir e elaborar o processo de análise dos documentos, através de uma leitura flutuante. Para tanto as entrevistas serão transcritas obedecendo às regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade (Câmara, 2013).

**Exploração do material:** tratar da codificação, classificação e a quantificação da informação, resultando na organização do material (Richardson, 2017).

**Tratamento dos resultados:** é a fase em que os resultados brutos serão interpretados em seu conteúdo latente, tornando-se significativos e válidos (Câmara, 2013).

Ressalta-se que os dados foram compilados e transcritos pela pesquisadora, em computador próprio, a qual também ficou responsável pela análise deste.

As categorias foram discutidas servindo-se, como princípio de análise, a interpretação das unidades de análises temáticas que emergirem a partir do conteúdo das respostas dos participantes (Bardin, 2011), a partir de quatro categorias temáticas, a saber: Amamentação como vínculo e conexão; Saúde, proteção e desenvolvimento do bebê; Medos, inseguranças e desafios; e Desejo de sucesso e realização.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo respeitou os aspectos éticos preconizados pela Resolução CNS 14.874/2024, e demais Resoluções complementares e da Norma Operacional No 001/2013 CNS seguindo CEP FACENE/FAMENE.

Os seguimentos acima implicam no respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o pesquisador responsável, declara no termo compromisso que conhece e cumprirá o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e as Resoluções

Éticas Brasileiras e, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares em todas as fases desta pesquisa (Apêndice D) (COFEN, 2017; CNS, 2012).

Vale ressaltar que foi esclarecida a finalidade da investigação, respeitando a garantia do anonimato, procedimento para a coleta das informações, explicação sobre o questionário, bem como a disposição para a retirada de dúvidas a respeito de qualquer pergunta após a aplicação do formulário e o direito de participar ou desistir da participação, no momento que desejar, sem que para isso, sofra algum tipo de prejuízo (Brasil, 2012).

Ainda em conformidade a Resolução 14.874/2024 CNS, item V "Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados". Considera-se que nesta pesquisa, os riscos são mínimos, haja vista, a não se realização de nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participam no estudo.

Os riscos previsíveis do estudo estão atrelados a utilização de um questionário com a finalidade de investigação/avaliação/mensuração do impacto da amamentação na gestação das participantes, o que pode ser considerados como possíveis causadores de danos, desconfortos e constrangimentos, como vergonha, constrangimento ou aborrecimento em respondê-lo. Além disso, apresenta-se o risco de quebra de sigilo, invasão de privacidade e alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias sobre uma condição de saúde incerta. Sobre isto, buscar-se-á minimizá-los utilizando a garantia da confidencialidade ética, acrescida do anonimato; a realização da entrevista em ambiente restrito/isolado; número reduzido de perguntas.

De forma contingente a entrevista será interrompida ao menor sinal de desconforto psicológico relatado pelas participantes, assim como lhes será oferecido escuta qualificada com profissional (professora coordenador do grupo ou apoio psicológico da instituição FACENE) sem quaisquer custos.

Ainda sobre a confidencialidade dos dados, estão serão processados e analisados pela pesquisadora principal, em uso de pesquisador próprio, o que evita a exposição dos dados a terceiros, pôr fim a garantia que os pesquisadores sejam habilitados ao método de coleta dos dados se mantendo atentos aos sinais verbais e não verbais de desconforto dos participantes.

Não obstante os riscos potenciais, a pesquisa em questão se justifica admissível por oferecer elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender a realidade dessa população, bem como sugerir a partir dos resultados, intervenções/estratégias, sobre uma temática preponderante no cuidar seguro e de qualidade. Além disso, os dados podem apontar

direcionamento de melhoria nas estratégias de cuidado, e, portanto, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar da dos participantes e de todo um grupo populacional.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das oito participantes entrevistadas, 2 eram primíparas e 6 eram múltíparas, a maioria casada (6), com idades variando entre 19 e 36 anos.

O desvelar das falas das participantes desse estudo explora uma amamentação percebida pelas gestantes como ato de amor e vínculo, capaz de garantir saúde e proteção ao bebê, mas que também desperta medos e expectativas relacionadas à dor e à capacidade de amamentar com sucesso. Há uma narrativa predominante de desejo de realização materna, atravessada por esperança, insegurança e idealização.

A partir dos relatos foram construídas quatro categorias temáticas, discutidas a seguir.

### **Categoria 1: Amamentação como vínculo e conexão**

As participantes atribuem à amamentação um papel simbólico de elo afetivo e fortalecimento da relação materna. O ato de amamentar transcende a nutrição e é percebido como um momento de intimidade e amor.

*“Um vínculo com seu filho” (P1)*

*“Um momento de conexão que fortalece o vínculo” (P2)*

*“Significa um vínculo” (P3)*

*“A maternidade e a amamentação trouxeram essa conexão com o meu bebê” (P7)*

*“Conectar com o bebê” (P5)*

Amamentar é um gesto de amor que fortalece o laço entre mãe e bebê, oferecendo inúmeros benefícios para o crescimento e a saúde da criança, desde os primeiros dias de vida até a fase adulta. Além de ser uma das formas mais eficazes de reduzir a mortalidade infantil em todo o mundo, a amamentação também cuida da saúde física e emocional da mãe. De acordo com o Ministério da Saúde, o leite materno é um alimento completo, rico em substâncias que fortalecem o sistema imunológico e protegem contra infecções e inflamações. Ele ajuda a prevenir problemas como diarreia, alergias, hipertensão, obesidade e diabetes no futuro. Para a mãe, esse ato traz muitos ganhos auxilia na recuperação após o parto, reduz o risco de doenças e ainda fortalece o vínculo afetivo com o bebê, tornando esse momento uma experiência única de amor e conexão (Faria *et al.*, 2023).

Começar a amamentar logo após o nascimento estimula a hipófise da mãe a liberar os hormônios ocitocina e prolactina, que ajudam tanto na produção quanto na saída do leite. Além disso, essa prática traz vários benefícios para o bebê, como fortalecer o sistema imunológico, apoiar seu desenvolvimento emocional e estreitar ainda mais o vínculo entre mãe e filho. Amamentar logo no começo também aumenta as chances de o recém-nascido

receber o colostro um leite cheio de nutrientes e substâncias imunológicas essenciais nesta fase inicial. Ele é de fácil digestão e muito importante para ajudar na maturação do intestino do bebê (Lucchese *et al.*, 2023).

O significado atribuído pelas gestantes confirma que a amamentação transcende o biológico, sendo vivenciada como experiência emocional que reforça a identidade materna. Isso exige que os serviços de saúde incorporem estratégias de educação dialógica e apoio psicossocial.

### **Categoria 2: Saúde, proteção e desenvolvimento do bebê**

O leite materno é percebido como fonte essencial de *saúde, imunidade e crescimento*. As gestantes projetam na amamentação o desejo de oferecer ao filho o que consideram o melhor início de vida.

*“Ajuda também no desenvolvimento dele” (P1)*  
*“Meu bebê se fortaleça mais, tenha boa saúde” (P1)*  
*“É muito importante para que a criança cresça saudável, com proteção” (P6)*  
*“A amamentação vai trazer essa saúde para o bebê” (P7)*

Segundo Nascimento *et al.* (2021), o leite materno oferece nutrientes essenciais em proporções ideais, favorecendo o desenvolvimento físico e cognitivo, além de fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e bebê. Complementarmente, Silva *et al.* (2020) destacam que o leite materno contém anticorpos, células de defesa e fatores imunomoduladores que reforçam o sistema imunológico do recém-nascido, protegendo-o contra infecções comuns e contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil. Assim, o aleitamento materno se apresenta como estratégia crucial para garantir saúde, proteção e desenvolvimento pleno na infância.

O colostro é o primeiro leite produzido pela mãe nos primeiros dias após o parto. Apesar de ser secretado em pequena quantidade, ele é extremamente rico em nutrientes e substâncias protetoras. Contém o fator de crescimento epidérmico, que ajuda o intestino do bebê a amadurecer mais rapidamente, além de componentes imunológicos que fortalecem as defesas do organismo e evitam que microrganismos nocivos se instalem no intestino do recém-nascido (Bicalho *et al.*, 2021).

As participantes demonstram compreensão dos benefícios fisiológicos do aleitamento, especialmente relacionados à imunidade e ao desenvolvimento infantil. Contudo, esse discurso altamente normativo pode reforçar cobranças sociais sobre a mulher, exigindo que os profissionais trabalhem expectativas reais e apoio contínuo.

### **Categoria 3: Medos, inseguranças e desafios**

A experiência da amamentação é cercada por *apreensão e vulnerabilidade*. O medo de não conseguir, de sentir dor ou de repetir experiências negativas anteriores revela o peso emocional e social do ato de amamentar.

*“Tenho medo do bebê não querer mamar, tenho medo de tudo” (P5)*

*“Meu medo é não dar muito leite” (P4)*

*“Que não doa, sei que vai doer, mas que não fique inflamado” (P1)*

*“Tem muitos relatos que as pessoas falam que sangram e que dói” (P6)*

*“Um desafio no início” (P8)*

Embora a amamentação seja um processo natural e essencial para a saúde do bebê, muitas mulheres relatam encontrar dificuldades ao longo dessa experiência. Entre os fatores que influenciam esse processo, a autoconfiança da mãe tem papel importante. Estudo recente aponta que mulheres com menor confiança em sua capacidade de amamentar costumam interromper o aleitamento mais cedo. A autoconfiança está ligada à crença da mãe em sua habilidade de alimentar o bebê com sucesso, o que contribui para uma vivência mais tranquila e positiva durante a amamentação (Rocha *et al.*, 2018).

As primeiras semanas de amamentação são um período essencial para que o corpo da mãe se adapte e mantenha uma boa produção de leite, garantindo que o bebê continue mamando de forma saudável. Alguns desafios podem surgir já nas primeiras 24 horas após o início da amamentação, como dor nos seios, machucados, inchaço, problemas na pega ou na sucção do bebê e até a sensação de que o leite não é suficiente. Esses desafios podem gerar cansaço e insegurança, fazendo a mãe duvidar da própria capacidade de amamentar. Quando não há apoio ou orientação nesse momento, é mais fácil que outros alimentos sejam introduzidos antes do tempo, o que pode levar ao desmame precoce. Por isso, é fundamental acolher e apoiar a mãe, ajudando-a a passar por esse processo com mais tranquilidade e confiança (Emidio *et al.*, 2020).

Alguns aspectos da sucção ao seio precisam ser observados com atenção pelos profissionais de saúde durante as orientações sobre amamentação. Comportamentos inadequados nesse momento podem aumentar o risco de desmame precoce. Entre as dificuldades mais comuns nas primeiras 24 horas após o parto estão dor ou lesões nos mamilos, ingurgitamento, fadiga e sensação de cansaço. Além disso, problemas na pega e na sucção, a agitação do bebê e a percepção materna de ter pouco leite também podem comprometer a continuidade do aleitamento (Barbosa *et al.*, 2017).

A amamentação não deve ser vista como uma responsabilidade exclusiva da mulher. Esse processo exige incentivo e apoio de profissionais capacitados, da família, dos serviços de

saúde e também o comprometimento de empregadores e gestores públicos, para que a mãe se sinta acolhida e tenha as condições necessárias para amamentar com tranquilidade e segurança (Melo; Oliveira; Pereira, 2020).

A categoria revela vulnerabilidade e ansiedade materna, reforçando que o sucesso da amamentação depende menos de “instinto” e mais de apoio técnico, emocional e social. O medo, quando não acolhido, pode comprometer a experiência e levar ao desmame precoce.

#### **Categoria 4: Desejo de sucesso e realização**

O desejo de êxito expressa não apenas o cumprimento de uma recomendação de saúde, mas a concretização simbólica da maternidade plena — ser capaz de nutrir e cuidar do próprio filho.

*“Espero que dê certo” (P2)*

*“A gente se sente realizada quando consegue amamentar” (P3)*

*“Eu pretendo amamentar até os 6 meses” (P8)*

*“Que eu consiga amamentar” (P4, P6)*

O nascimento de um filho é um momento de profunda transformação. Ele pode trazer uma imensa sensação de realização e felicidade, dando um novo sentido à vida dos pais e fortalecendo os laços entre o casal e a família. Ao mesmo tempo, essa nova fase pode gerar desafios e estresse, já que exige adaptações na rotina pessoal, conjugal, familiar e até profissional, além dos cuidados constantes que o bebê necessita. Nesse processo, surgem também muitas demandas emocionais, especialmente na construção do vínculo entre pais e filhos (Matos *et al.*, 2017).

A educação sobre amamentação durante o pré-natal é fundamental, pois contribui para que as mulheres adquiram mais conhecimento e segurança, facilitando o início e a continuidade do aleitamento materno. Entretanto, muitas dessas ações ainda são conduzidas de forma tradicional, centradas apenas na transmissão de informações. Em vez de promover um diálogo acolhedor e participativo, acabam adotando uma abordagem prescritiva, em que a gestante assume um papel passivo. Essa forma de orientação pode limitar a troca de saberes e enfraquecer o vínculo de confiança entre a mulher e os profissionais de saúde (Natarelli *et al.*, 2025).

As participantes expressam elevado desejo de sucesso, evidenciando que a amamentação é entendida como marco simbólico da maternidade. Para evitar que esse ideal gere sofrimento, os serviços devem promover educação realista, apoio contínuo e acolhimento das dificuldades.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar, pelas narrativas das gestantes, que a amamentação é vista como algo que vai além do aspecto biológico, carregando sentidos ligados ao vínculo, à proteção, ao carinho e, ao mesmo tempo, a desafios, receios e expectativas. A análise das quatro categorias temáticas mostrou que o aleitamento é percebido como um gesto de amor e de profunda ligação entre mãe e filho, embora também desperte dúvidas quanto à dor, à quantidade de leite e à capacidade de amamentar de forma eficaz. Mais do que os benefícios nutricionais e imunológicos amplamente descritos na literatura, sobressai o valor simbólico atribuído pelas gestantes, que reconhecem na amamentação uma oportunidade de fortalecer laços afetivos e viver a maternidade de modo mais completo. Entretanto, surgem igualmente sentimentos de fragilidade, indicando a importância de um cuidado mais acolhedor e de apoio qualificado tanto no pré-natal quanto no puerpério.

A importância deste estudo está em evidenciar as percepções das mulheres durante a gestação, fase em que expectativas e inseguranças se entrelaçam e podem impactar a experiência de amamentação no pós-parto. Ao conhecer esses sentidos atribuídos pelas gestantes, os profissionais e serviços de saúde têm melhores condições de desenvolver práticas mais humanizadas, dialogadas e direcionadas ao fortalecimento da confiança das mães.

Como limitação, ressalta-se o fato de a pesquisa ter sido conduzida em um único serviço de saúde, o que pode limitar a possibilidade de generalizar os resultados. Para pesquisas futuras, sugere-se acompanhar essas percepções no período pós-natal, observando o início da amamentação e as experiências práticas das mães. Também se recomenda aprofundar a análise sobre o papel da rede de apoio — seja familiar, comunitária ou institucional — no processo de manutenção do aleitamento.

## 6 REFERÊNCIAS

AMARAL, V. L. DO; SPADOTTO, G. C.; GOMES, C. DE B. Knowledge, attitudes and practices of primary care professionals about the food guide for children up to 2 years old: a

cross-sectional study, Botucatu, São Paulo, Brazil, 2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 33, 2024.

ASLI KARAKUŞ SELÇUK; EMRE YANIKKEREM; SEDA ÜNALMIŞ ER-DOĞAN. The factors affecting breastfeeding self-efficacy, LATCH scores and effect of postnatal breastfeeding education on mothers' self-efficacy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 59, 1 jan. 2025.0

Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno CAK. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Rev Rene Fortaleza*. 2010; 11(2): 53-62

BACKES, D. S. et al. Care for women in the pregnancy-puerperium cycle from the perspective of health professionals in the light of complexity thinking. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 33, 1 jan. 2025.

BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, n. 3, p. 265–272, 2017.

BICALHO, C. V. et al. Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. *Audiology – Communication Research*, v. 26, 2021.

BICK, M. A.; PAULA, C. C. DE. Website for families of non-breastfed children: development and validation of content and interface. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, p. e20230490, 17 jun. 2024.

CAMARGO, B. T. S. et al. Initial nipple damages in breastfeeding women: analysis of photographic images and clinical associations. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 1, p. e20220773, 2023.

Chaves, R.G. Por que amamentar exclusivamente até 6 meses e manter a amamentação até 2 anos ou mais? In: SANTIAGO, L.B. Manual de aleitamento materno. São Paulo: Manole. 2013..

DO NASCIMENTO, G. H. C. et al. A influência do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e277101422184, 2021.

EMIDIO, S. C. D. et al. Conceptual and operational definition of nursing outcomes regarding the breastfeeding establishment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

Kochan M, Kabukcuoglu K. ‘I wish I had my pre-pregnancy body after birth... but I have to be supported’: a theoretical study based on body image perception in working mothers during the postpartum period. *J Obstet Gynaecol*. 2022;42(5):1103-11. doi: <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.2006160>LEAL, M. do C. et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 8, 2020.

LEAL, Maria do Carmo et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 08, 2020.

- LISBOA, C. S. et al. Socioeconomic and nutritional aspects of pregnant women assisted by Programa Bolsa Família: cohort NISAMI. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 315–324, jan. 2022.
- LUCCHESI, I. et al. Amamentação na primeira hora de vida em município do interior do Rio de Janeiro: fatores associados. *Escola Anna Nery*, v. 27, p. e20220346, 2023.
- MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 1, 2021.
- MARTÍNEZ-POBLETE, G.; OSSA, X. Motivações para o prolongamento da amamentação. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.
- MARTINS, C. D. et al. Ambulatório de amamentação na atenção básica como uma importante ação de promoção ao aleitamento materno: relato de experiência. *CoDAS*, v. 36, p. e20220234, 2024.
- MATOS, M. G. de et al. Construindo o vínculo pai-bebê: a experiência dos pais. *Psico-USF*, v. 22, n. 2, p. 261–271, 2017.
- MELO, D. S.; OLIVEIRA, M. H. de; PEREIRA, D. dos S. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 39, p. e2019296, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-natal. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>>.
- NARDI, A. L. et al. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1445–1462, abr. 2020
- NATARELLI, et al. Cenário simulado para promoção do aleitamento materno na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 38, p. eAPE0002852, 28 mar. 2025.
- PERCÍDIO, Maria Luiza Silva et al. Mulher mãe, mãe mulher: compreendendo experiências maternas no processo da amamentação. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 20, n. 47, p. 3831-3831, 2025.
- PEREIRA, R. R. et al. Breastfeeding difficulties after breast augmentation: A scoping review. *Revista CEFAC*, v. 27, n. 2, 1 jan. 2025.
- PERES, J. F. et al. Qualidade da relação da gestante com as pessoas próximas e o aleitamento materno. *Escola Anna Nery*, v. 25, 27 nov. 2020.
- Programa de Qualificação de Operadoras ano-base 2022 Diretoria de Desenvolvimento Setorial. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/1.2.TaxadeConsultasdePrNatal.pdf>>.
- RAMALHO, Giselly Cavalcante et al. Experiências e sentimentos vivenciados pelas mulheres na gestação. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 6, n. 2, p. 1-17, 2023.

RAQUEL, S. et al. Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. *CoDAS*, v. 36, n. 5, 1 jan. 2024.

Rezende, C. B. (2020). Sentidos da maternidade em narrativas de parto no Rio de Janeiro. *Sociologia & Antropologia*, 10(1), 201-220. <https://doi.org/10.1590/2238-38752019v10i1>

RIGONI DE FARIA, E. et al. Artigo original. *CoDAS*, v. 35, n. 5, p. e20210163, 2023.

ROCHA, I. S. et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 11, p. 3609–3619, nov. 2018.

SILVA, Denysario Itamyra Soares et al. A importância do aleitamento materno na imunidade do recém-nascido. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e664974629, 2020.

SILVA, Izabelle Barreto et al. Cuidado de enfermagem sobre amamentação durante o pré natal e puerpério. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 10, n. 2, 2021 Site Blocked. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reecusp/a/v3rvQGKVV5wvk79HWyPz8bR/?lang=en>>.

SOARES, P. R. A. L. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de gestantes e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 2021.

Sousa FLL, Alves RSS, Leite AC, Silva MPB, Veras CA, Santos RCA, et al. Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. *Res Soc Dev*. 2021;10(2):e12710211208.

SOUZA, T. O. DE et al. Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 1, p. 297–304, 11 maio 2020.

## FORMULÁRIO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADO

### 1. Dados sociodemográficos e clínicos

Código da participante: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Número de gestações: \_\_\_\_\_

Número de filhos: \_\_\_\_\_

Perdas gestacionais: \_\_\_\_\_

Semanas de gestação: \_\_\_\_\_

### 2. Perguntas de corte

- a) o que significa para você a amamentação?
- b) Que expectativas você tem sobre como a amamentação pode impactar sua vida como mãe?
- c) O que você mais espera da experiência de amamentar?

Prezado(a) Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado PERCEPÇÕES MATERNAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO: MEDOS, ANSEIOS E EXPECTATIVAS, desenvolvido pelo(s) discente(s) Maria Lais de Souza Cadete, do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação do(a) Professor(a) Dr<sup>a</sup> Karen Krystine Gonçalves de Brito.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza.

O objetivo desta pesquisa é • Desvelar as percepções de mulheres, no período gravídico, sobre a amamentação, considerando seus medos, anseios e perspectivas. Para tanto, após assinatura deste termo, você participará uma entrevista, com perguntas sobre dados sociodemográficos, clínicos e questões específicas sobre o tema de nosso estudo em ambiente calmo e sem barulho a fim de que possa responder de maneira mais tranquila. A entrevista será gravada por meio de gravador, e levará o tempo de aproximadamente 15 minutos, e após a conclusão do estudo, os resultados serão encaminhados para publicação em revistas científicas, divulgados em eventos científicos, periódicos e outros, tanto a nível nacional quanto internacional.

A pesquisa pode acarretar riscos de mínimos, no que se trata ocorrer exposição das respostas dos participantes, constrangimento, quebra de sigilo, no entanto seu desenvolvimento trará inúmeros benefícios, como contribuir para o desenvolvimento da ciência, e na formulação de estratégias de melhor cuidado por parte dos profissionais.

Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao Pesquisador Responsável<sup>1</sup>. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE<sup>2</sup>. Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

## Consentimento

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

João pessoa-PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura do participante da pesquisa

---

Assinatura do pesquisador responsável

Pesquisador Responsável: Severina Alves de Lima, 83 99075034, [Karenbrito.enf@gmail.com](mailto:Karenbrito.enf@gmail.com)  
Comitê de Ética Pesquisa (CPE): O Comitê de Ética, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo e educativo, criado para defender os direitos dos participantes de pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. CEP FACENE/FAMENE – Av. frei Galvão, 12 – Bairro Gramame – João Pessoa – Paraíba – Brasil, CEP: 58.067-695. Fone: +55 (83) 2106-4790. Horário de atendimento (Segunda à Sexta das 08h às 17h). E-mail: [cep@facene.com](mailto:cep@facene.com).

## APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Declaro que conheço e cumpro as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementar em todas as fases da pesquisa Intitulada **“PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE A AMAMENTAÇÃO: MEDOS, ANSEIOS E EXPECTATIVAS”**.

Comprometo-me submeter o protocolo á PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento desde, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia 28 de dezembro de 2025, como previsto no cronograma de execução . Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometendo comunicar o ocorrido m tempo real. Através da PLABR, via Emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação em revistas científica que tenham alto impacto, com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrantes do projeto, com também, os resultados do estudo serão divulgados no próprio local de pesquisa (HUNE) onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNC.

Estou cinte das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

João Pessoa/PB, 30 de agosto de 2025



---

Assinatura do pesquisador responsável