

*Organização*  
*Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral*  
*Guilherme Gadelha Pereira de Carvalho*  
*Francisca Marta de Lima Silva*  
*Rozane Pereira de Souza*

# *Educação em Saúde Como Fortalecimento do Autocuidado Feminino*

*Primeira edição | E-book*



*Educação em Saúde  
Como Fortalecimento do  
Autocuidado Feminino*

*Primeira edição | E-book*

**Colaboraram nesta edição:**

**Capa:** Larissa Rodrigues de Sousa & Filipe Pereira da Silva Dias

**Comissão editorial:** Sayonara Abrantes de Oliveira Uchôa e Henrique Miguel de Lima Silva

**Editoração:** IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem

---

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira; CARVALHO, Guilherme Gadelha Pereira de; SILVA, Francisca Marta de Lima; SOUZA, Rozane Pereira. **Educação em saúde como fortalecimento do autocuidado feminino.** Cajazeiras – PB: IDEIA – Inst. De Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem, 2020.

ISBN: 978-65-88798-05-8

1. Autocuidado 2. Educação em Saúde 3. Saúde da Mulher I. Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral II. Guilherme Gadelha Pereira de Carvalho III. Francisca Mata de Lima Silva IV. Rozane Pereira de Souza.

CDD. 610.570

---



Reservados todos os direitos de publicação à  
IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem  
Rua Tenente Arsênio, 420 – Centro  
Cajazeiras – PB CEP 58.900-000  
[www.editoraideiacz.com.br](http://www.editoraideiacz.com.br)

Os trabalhos apresentados foram premiados no VIII Congresso Paraibano em Saúde da Mulher.

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora ou citação adequada da fonte.

O conteúdo e dados apresentados na obra são de inteira responsabilidade dos seus autores e orientadores.

## **APRESENTAÇÃO**

O conhecimento é elemento essencial para o empoderamento que, por sua vez, é fundamental para o autocuidado da população em geral, especialmente para a saúde da mulher, peculiar pelas diversas transformações ao longo da vida, que demandam adaptações e uma atenção biopsicossocial que envolva promoção, prevenção e cuidados à saúde feminina.

O escopo da obra baseia-se na apresentação de estudos científicos, extremamente bem fundamentos, com abordagens que pressupõem lacunas e experiências com potencial de transformar a saúde da mulher em suas diversas fases da vida. Alguns dos estudos apresentados apresentam experiências exitosas que envolvem a educação em saúde, reafirmando o seu potencial transformador das práticas em saúde, capazes de inspirar novas ações que envolvam tal escopo.

De tal modo, apresentamos uma obra dinâmica, tanto quanto aos temas abordados como pela multiplicidade de profissionais que a integram. Os diversos olhares proporcionam instigações reflexivas para estudantes, profissionais e estudiosos que, como nós, almejam a melhoria contínua da saúde da mulher.

Organizadores.

## SUMÁRIO

A VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ORIENTAÇÕES ALIMENTARES NO PUERPÉRIO.....	6
<i>Amanda Gabriela Araújo da Silva</i>	
<i>Cassia Virgínia de Souza</i>	
<i>Mário Hélio Antunes Pamplona</i>	
<i>Larissa do Nascimento Silva</i>	
<i>Wesley Queiroz Peixoto</i>	
<i>Ana Carine Arruda Rolim</i>	
ABORDAGENS PROFISSIONAIS DA SEXUALIDADE E DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS .....	16
<i>Maria Letícia Pereira de Sousa</i>	
<i>Sandra Rebouças Macêdo</i>	
ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO ATRAVÉS DE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. 25	
<i>Raissa de Figueirêdo Carvalho</i>	
<i>Thiago Passos Oliveira</i>	
<i>Marla Niag dos Santos Rocha</i>	
<i>Sibele de Oliveira Tozetto Klein</i>	
ADESÃO DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR JOVENS COMO PREVENÇÃO DE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA .....	34
<i>Janine Florêncio de Souza</i>	
<i>Dalila Maria Souza Trouão</i>	
<i>Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes</i>	
CESÁREAS NO BRASIL, UM PROBLEMA AINDA RELEVANTE .....	42
<i>Luana de Almeida Silva</i>	
<i>Maria Heloisa Alves Benedito</i>	
<i>Maria Isadora Benedito de Araujo</i>	
<i>Gabriel Campos Alves Batista</i>	
<i>Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral</i>	
DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA: REVISÃO DA LITERATURA .....	50
<i>Jakeline Pamplona Sarmento</i>	
<i>Roneiza Soares Rufino</i>	
<i>Aparecida Alves da Silva</i>	
<i>Macerlane de Lira Silva</i>	
FATORES RELACIONADOS À MANUTENÇÃO DO TABAGISMO NA GRAVIDEZ .	61
<i>Maria Paula Hashimoto Giarllarielli</i>	
<i>Mirella Salomão</i>	
<i>Viviane Bonato Peruzzi</i>	
<i>Cleusa Cascaes Dias</i>	

EFEITO PROTETOR DA AMAMENTAÇÃO CONTRA O CÂNCER DE MAMA ..... 69

*Jardel Pessoa Medeiros*  
*Amanda Lídia Dantas Targino*  
*Dorothy Bezerra Linhares*  
*Isabelle Canuto Rabelo Barbosa*  
*Jardany Miranda Souza*  
*Lia Maristela da Silva Jacob*

PARTO HUMANIZADO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DE RELATOS PÚBLICOS EM REDES SOCIAIS ..... 83

*Janielle Tavares Alves*  
*Rodrigo Sousa de Abrantes*  
*Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo*  
*Isabele Corlet Barreto*  
*Rozane Pereira de Sousa*  
*Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral*

PATENTEANDO A RELAÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM NULÍPARAS E SUA ATUAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA ..... 91

*Nattalia Reis de Mesquita*  
*Ana Júlia Benício da Silva*  
*Açucena de Farias Carneiro*  
*Rozane Pereira de Sousa*

PERSPECTIVAS DA AMAMENTAÇÃO: UMA ANÁLISE DE DEPOIMENTOS PÚBLICOS..... 100

*Rodrigo Sousa de Abrantes*  
*Janielle Tavares Alves*  
*Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo*  
*Brena Raiany de Sousa Abrantes*  
*Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral*  
*Rozane Pereira de Sousa*

FATORES MOTIVACIONAIS NA MANUTENÇÃO DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO ..... 110

*Francisco Thibério Claudino Melo*  
*Cigerlania Alexandre Ferreira*  
*Maria Carmem Batista de Alencar*  
*Carla Heloísa Alencar de Figueiredo*  
*Palloma Feitosa Lucas*



## A VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ORIENTAÇÕES ALIMENTARES NO PUERPÉRIO

Amanda Gabriela Araújo da Silva

UFRN- Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas  
ag.amandagabriela@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1178419445401490>, <https://orcid.org/0000-0001-8743-4722>.

Cassia Virgínia de Souza

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, [cassia\\_cvs@hotmail.com](mailto:cassia_cvs@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/4077233032456716>, <https://orcid.org/0000-0001-8048-4428>.

Mário Hélio Antunes Pamplona

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, [mario-helio@hotmail.com](mailto:mario-helio@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2287307368941336>, <https://orcid.org/0000-0001-5599-0572>.

Larissa do Nascimento Silva

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, [larissanascimentosilva@hotmail.com](mailto:larissanascimentosilva@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/4490592308608134>, <https://orcid.org/0000-0001-7584-7693>.

Wesley Queiroz Peixoto

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, [queiroz1q@hotmail.com](mailto:queiroz1q@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2321166355935276>, <https://orcid.org/0000-0001-8951-3627>.

Ana Carine Arruda Rolim

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, [anacarine.rolim@gmail.com](mailto:anacarine.rolim@gmail.com), :  
<http://lattes.cnpq.br/9471678445935347>, <https://orcid.org/0000-0002-0447-9683>.

O objetivo do estudo é retratar a vivência de residentes em saúde materno-infantil na realização de visitas multiprofissionais, como estratégia de educação em saúde para promoção da alimentação saudável no puerpério. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, elaborado a partir da atuação de residentes em saúde materno-infantil em ações de educação em saúde com as puérperas que estão internas no setor da obstetrícia em uma maternidade pública de risco habitual do Seridó do Rio Grande do Norte. A coleta de dados desse estudo se deu por meio da observação participante e diário de campo das visitas multiprofissionais e os dados foram analisados pela metodologia da análise temática, em que os temas recorrentes foram organizados e os resultados classificados através de seus significados. As visitas multiprofissionais proporcionam uma atenção à saúde com perspectiva usuária-centrada, partir do cuidado de forma holística, integral e orientada com base nas necessidades de saúde das usuárias; contribuem para aumentar a autonomia das mulheres nos cuidados com sua alimentação e também enriquecem o processo formativo da residência multiprofissional em saúde, de modo a possibilitar a prática da educação em saúde por meio do trabalho em equipe e interação com os usuários.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher, Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Nutrição Materna, Integralidade em Saúde.

The aim of this study is to portray the experience of residents in maternal and child health in conducting multiprofessional visits, as a health education strategy for promoting healthy eating in the puerperium. This is an experience report type study, based on the performance of residents in maternal and child health in health education actions with puerperal women hospitalized in the obstetrics sector at a maternity hospital in Seridó, Rio Grande do Norte. The data collection for this study took place through participant observation and field diary of multiprofessional visits. The data were analyzed using the thematic analysis methodology, where the recurring themes were organized and the results classified through their meanings. Multiprofessional visits provide health care with a user-centered perspective, starting from a holistic, comprehensive and oriented care based on the users' health needs; they contribute to increase the autonomy of women in caring for their food and also enrich the training process of the multiprofessional residency in health, thus ensuring the practice of health education through teamwork and interaction with users.

**Keywords:** Women's Health, Health Education, Health Promotion, Maternal Nutrition.

## 1 INTRODUÇÃO

O puerpério é um período que tem início no parto e perdura até que se estabeleçam as condições pré-gravídicas no organismo da mulher. Divide-se, de forma genérica, em três períodos: imediato, que ocorre após a dequitação da placenta até o 10º dia; tardio, que compreende do 11º ao 45º dia do pós-parto; e o remoto a partir do 45º dia (RIBEIRO *et al.*, 2019).

O puerpério consiste em um período de transição, de adaptações e transformações físicas, biológicas, familiares e emocionais, que refletem tanto no cuidado individual como nas interações que a mulher estabelece com o filho, com o parceiro e com os demais membros da sua família (RIBEIRO *et al.*, 2019; RODRIGUES *et al.*, 2014).

Nesse período, as mulheres, recém-nascidos (RN) e famílias apresentam necessidades de saúde, onde, apesar de se esperar que seja um período de vivências saudáveis, podem surgir problemas de ordem física, subjetiva, relacional e social (CASTIGLIONI *et al.*, 2020). As profundas transformações vivenciadas nesse ciclo podem expor as mulheres a agravos específicos de morbimortalidade materna (STREFLING *et al.*, 2017).

Caracteriza-se, dessa forma, como um momento de fragilidade demandando, dos profissionais de saúde, um comprometimento na avaliação e no cuidado oferecidos às puérperas como forma de prevenir complicações, reforçando orientações que proporcionem a sua recuperação e qualidade de vida nesse processo (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Reconhece-se que esse período, normalmente, é cercado de incertezas, independentemente de ser ou não a primeira experiência gravídico-puerperal. É, portanto, fundamental que os profissionais de saúde se atentem para as necessidades individuais de cada puérpera e desenvolvam práticas que visem a integralidade do cuidado, permitindo, assim, que a mulher o vivencie com segurança (CASTIGLIONI *et al.*, 2020).

Entre esses aspectos, a alimentação e nutrição possuem grande impacto sobre a recuperação e saúde da puérpera, o que torna fundamental o trabalho de orientação alimentar que assegure o suporte nutricional adequado, atendendo tanto às necessidades da mulher como o crescimento e desenvolvimento do bebê em aleitamento materno (COSTA *et al.*, 2018).



Uma importante estratégia para aumentar autonomia dos indivíduos são as ações de educação em saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional. Essas ações visam à promoção da saúde, configurando-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas que objetiva estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto da coletividade (BARRETO *et al.*, 2019). As práticas de educação em saúde servem como norte para a reflexão da população, pois, além de proporcionarem uma assistência integral, apresentam um caráter transformador, por tornarem os usuários ativos no que diz respeito à saúde, permitindo-os repensar sobre a realidade em que vivem e optarem por escolhas benéficas, além de estimular a adoção de um estilo de vida saudável (BARRETO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2015a).

No entanto, no ambiente hospitalar o processo de trabalho tem se dado geralmente de maneira fragmentada, e as ações de educação em saúde, muitas vezes, não são priorizadas na execução das ações de cuidado (FALKENBERG *et al.*, 2014). Nessa perspectiva, a residência multiprofissional em saúde materno-infantil da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN) tem buscado estratégias que favoreçam as práticas de alimentação saudável no puerpério.

Frente ao exposto, este trabalho tem como objetivo retratar a vivência de residentes em saúde materno-infantil na realização de visitas multiprofissionais, como estratégia de educação em saúde para promoção da alimentação saudável no puerpério.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, elaborado a partir da atuação de residentes em saúde materno-infantil na promoção da alimentação saudável a partir da educação em saúde com as puérperas que estão internas no setor da obstetrícia em uma maternidade pública de risco habitual do Seridó do Rio Grande do Norte (RN).

A maternidade em que as atividades foram desenvolvidas é campo de prática do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil (PRMSMI) da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) desde 2018. A maternidade supracitada é referência em

obstetrícia para 12 municípios da IV Região de Saúde do RN (SESAP/RN, 2019). O programa de residência possui seis categorias profissionais, a saber: nutrição, serviço social, psicologia, enfermagem, farmácia e fisioterapia.

A ferramenta da educação em saúde vem sendo sistematicamente realizada nas visitas multiprofissionais que acontecem nos momentos que antecedem a alta hospitalar da puérpera e do recém-nascido. Os residentes utilizam esses espaços para orientar as usuárias e sua rede de apoio familiar no que diz respeito à alimentação bem como outros assuntos relacionados à saúde materno-infantil no puerpério, o que permite contribuir com os saberes dos núcleos profissionais e aproximar os diferentes atores envolvidos com o SUS e para o SUS, proporcionando, dessa forma, inovações na assistência à saúde (DUARTE; PAZ, 2020).

Esses momentos têm como base a escuta, o diálogo, a troca de experiência e a valorização do saber popular, sempre levando em consideração as necessidades de saúde, as singularidades e o contexto social de cada puérpera. O uso de metodologias ativas nas enfermarias tem contribuído para a construção da autonomia dos sujeitos, na reflexão, na construção do conhecimento coletivo quanto aos aspectos que envolvem a alimentação no puerpério, o que permite aproximar o conhecimento técnico com o saber popular, incentivando a puérpera para uma alimentação adequada e saudável, fortalecendo a promoção da saúde e favorecendo a prevenção de doenças.

A atenção nutricional e o cuidado com a alimentação das mulheres que estão na fase do puerpério vêm contribuindo na qualificação da assistência prestada a mulher, a partir de um olhar biopsicossocial dos residentes, na integralidade do cuidado, além de fortalecer os indivíduos para o seu autocuidado.

A coleta de dados desse estudo se deu por meio da observação participante e diário de campo nas visitas multiprofissionais que são desenvolvidas nas enfermarias coletivas da obstetrícia. Os dados do diário de campo foram analisados pela metodologia da análise temática, em que os temas recorrentes foram organizados e os resultados classificados através de seus significados (SILVA; BORGES, 2017). O recorte desse estudo refere-se à sistematização de ações e atividades desenvolvidas entre os meses de março a agosto de 2020.

Esse estudo não necessitou da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de um relato de experiência da vivência de residentes, apresentando informações relacionadas às implicações dos autores nas observações e condução das atividades. Portanto, está incluído nas condições previstas pela Resolução 510/2016,

sobre as pesquisas em saúde, como aquela que objetiva o aprofundamento de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional (BRASIL, 2016).

### **3 RESULTADOS**

A residência multiprofissional nesse cenário de prática se apresenta como um espaço de formação em saúde e de reorientação da assistência no e para o SUS, a partir do incentivo permanente de práticas interprofissionais e colaborativas entre profissionais e residentes, buscando de forma permanente mudança no processo de trabalho em saúde que ainda se apresenta tradicional e fragmentado.

No tocante ao puerpério, considera-se que os serviços de saúde devem prestar uma atenção humanizada para que a mulher se sinta acolhida, tornando-a protagonista do seu cuidado, considerando todas as transformações biopsicossociais desse período. Diante disso, as visitas multiprofissionais têm sido realizadas semanalmente às enfermarias coletivas da obstetrícia com a equipe multiprofissional, a partir de diálogos que têm possibilitado a reflexão das puérperas sobre a alimentação e nutrição no puerpério, considerando as singularidades e necessidades de saúde de cada mulher.

A residência multiprofissional vem colaborando no fortalecimento da assistência a mulher no pós-parto, pois tem sido identificado que, muitas vezes, o cuidado no pós-parto é focalizado para a saúde do bebê. Diante disso, tem sido buscado estratégias para fortalecer uma atenção integral à mulher nesse período da vida, por meio de ações de educação em saúde nutricional, potencializando a capacidade de escuta e de acolhimento das usuárias no puerpério imediato e colaborando no empoderamento das mulheres para o seu autocuidado.

O cuidado em saúde multiprofissional pode ser visto como uma importante alternativa capaz de promover a emancipação e autonomia das mulheres no puerpério, permitido a aproximação dos residentes com as múltiplas realidades em que as mulheres e sua rede de apoio familiar estão inseridas. Além disso, a relação da residência multiprofissional com os profissionais da instituição tem contribuído para valorizar a educação em saúde no ambiente hospitalar, tornando essa como parte constituinte do processo de trabalho e a maternidade como um espaço de produção de saúde.

As orientações nutricionais e alimentares acontecem a partir de metodologias ativas de modo a facilitar a compreensão das usuárias sobre a alimentação, incentivo a ingestão hídrica, suplementação profilática de sulfato ferroso até o 3º mês no pós-parto e amamentação e sua relação com os alimentos, contribuindo na troca de experiências, saberes, valorizando de sobremaneira a educação popular nesse contexto. A educação popular tem sido ferramenta adotada pela residência multiprofissional, voltada para a comunidade, capaz de promover a comunicação, compartilhamento de experiências e construção de saberes de forma coletiva.

Esses momentos colaboram para indicações do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados para promover uma alimentação nutricionalmente balanceada, incentivando evitar-se o consumo de alimentos processados e ultra processados e inserir nas refeições alimentos variados que inclua todos os grupos alimentares, buscando comer de forma fracionada e se possível, em ambientes apropriados.

Além disso, são realizadas orientações com relação à utilização de óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades para temperar e cozinhar os alimentos, bem como a compra, o preparo e consumo dos alimentos de forma adequada, proporcionando o desenvolvimento de uma alta segura e compartilhada. Nesse momento, oportuniza-se às mulheres espaço para exposição de suas dúvidas e questionamentos e os residentes esclarecem mitos e verdades sobre o tema sobre alimentação no período do puerpério. Esses diálogos acontecem a partir de exemplos do nível de processamento de alimentos do Guia Alimentar para a população Brasileira (BRASIL, 2014).

Além disso, a residência multiprofissional tem reforçado nesses momentos a importância das usuárias buscarem apoio na Atenção Básica para a continuidade do cuidado da puérpera e do recém-nascido no retorno ao território, pois a atenção primária à saúde se apresenta como porta de entrada preferencial do SUS, é de base territorial e atua como coordenadora da rede e ordenadora do cuidado.

#### 4 DISCUSSÃO

A residência multiprofissional em saúde tem atuado em ações de educação em saúde no âmbito hospitalar, sendo as visitas multiprofissionais estratégias para promoção da saúde das mulheres que se encontram no puerpério imediato, com base

no acolhimento e troca de saberes. Esses momentos oportunizam que os profissionais realizem orientações nutricionais e alimentares a partir de abordagens ativas, possibilitando o diálogo focado nas necessidades de saúde de cada mulher. Considera-se esses espaços de troca de suma importância, uma vez que muitas mulheres podem não ter tido acesso a tais informações durante a gestação.

O estudo conduzido por Garcia e colaboradores encontrou que durante o pré-natal apenas 39% das mulheres participaram de palestras educativas, 77% receberam algum tipo de orientação alimentar, e que 64% das puérperas avaliadas encontravam-se em algum nível de insegurança alimentar e nutricional (GARCIA *et al.*, 2018), o que demonstra a importância do apoio e suporte dos profissionais de saúde à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Ressalta-se ainda, que as ações de educação em saúde desenvolvidas de forma multiprofissional contribuem ainda mais para alcançar um cuidado ampliado, corroborando com pensamento de Barbosa e colaboradores, que afirma que a especificidade das profissões quando interligadas num contexto extenso de saúde contempla a integralidade na produção do cuidado (BARBOSA *et al.*, 2018).

A instituição da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) através da Portaria Interministerial nº 1.077/2009, pelo o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (ME), propõe a integração entre diferentes profissões nos diversos cenários da saúde (BRASIL, 2009). Uma vez que o objetivo da RMS é promover a transformação dos serviços de saúde onde está inserida, ela estimula a reflexão crítica acerca da prática interdisciplinar e as possibilidades e limites de modificá-la através de um aprendizado em serviço que prioriza as atividades realizadas de forma multiprofissional. O exercício profissional é desenvolvido com excelência nas áreas do cuidado integral à saúde, envolvendo pessoas, comunidades, gestão e organização do trabalho, além da educação na saúde (SILVA *et al.*, 2015b).

Estudo realizado por Barbosa e colaboradores, desenvolvido pela residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) em João Pessoa/PB, identificou potencialidades do acompanhamento pré-natal e puerpério de maneira interdisciplinar e a importância da assistência nutricional para a saúde materno-infantil a partir das percepções maternas, influenciando na adoção de hábitos alimentares saudáveis (BARBOSA *et al.*, 2018). Esses dados reforçam a importância de se instituir ações específicas que promovam um estilo de vida saudável, onde as

orientações alimentares busquem favorecer o estado nutricional adequado e minimizar os riscos de intercorrências no grupo materno-infantil.

Nesse sentido, destaca-se a valorização das subjetividades e das práticas relacionais no cuidado às mulheres no período gravídico-puerperal, uma vez que estas se constituem como estratégias potentes e capazes de favorecer uma maior qualidade na atenção. Para isso, é necessário o acompanhamento por profissionais qualificados, que transcendam o saber clínico e dediquem-se ao processo de cuidar da saúde e apropriem-se de tecnologias leves, como escuta, vínculo e acolhimento, além de corresponsabilizar-se pela promoção da saúde e prevenção de doenças (BARBOSA *et al.*, 2018).

Além disso, a utilização do Guia Alimentar e a implementação das recomendações é um compromisso do Estado brasileiro com vistas à universalização do acesso à alimentação saudável, no qual os profissionais são reconhecidamente fundamentais no processo de educação em saúde, necessitando, assim, melhor adequar as ações de promoção da alimentação saudável às dificuldades e obstáculos vivenciados pela população (REIS; JAIME, 2019).

## **5 CONCLUSÃO**

A residência multiprofissional em saúde materno-infantil tem buscado estratégias para fortalecer as práticas de educação e promoção da alimentação saudável no puerpério imediato na maternidade através das visitas multiprofissionais, proporcionando uma atenção integral à mulher no pós-parto e contribuindo, através dessas práticas, na construção da autonomia das usuárias para o seu autocuidado nesse ciclo da vida.

O cuidado prestado pelos residentes à mulher no puerpério se apresenta como uma ferramenta de apoio e tem proporcionado a escuta dos questionamentos e dúvidas das puérperas relacionadas a alimentos permitidos e a serem evitados no período puerperal, suplementação, importância da ingestão hídrica de forma adequada, além dos aspectos da amamentação e sua relação com a nutrição. Esses momentos têm melhorado a interação entre profissional-usuário e proporcionado um olhar biopsicossocial dos profissionais para as necessidades alimentares das puérperas, além de compartilhamento de conhecimentos e informações seguras, construção de vínculos afetivos, sendo essas estratégias fundamentais para a redução de doenças e agravos.



O trabalho buscou apresentar as principais experiências desenvolvidas pelos residentes na maternidade, no incentivo as puérperas buscarem uma alimentação adequada e um estilo de vida mais saudável no momento que antecede a alta hospitalar e essas ações vêm se constituindo como espaço primordial de aprendizado profissional, valorizando a formação no, para e pelo SUS. Nesse sentido, destaca-se a importância dos programas de residência na construção de um sistema de saúde capaz de responder, com qualidade, as necessidades de saúde da população.

Logo, as visitas multiprofissionais proporcionam uma atenção à saúde com perspectiva usuária-centrada, partir do cuidado de forma holística, integral e orientado com base nas necessidades de saúde das usuárias e contribuem para aumentar a autonomia das mulheres no seu cuidado. Além disso, enriquecem o processo formativo da residência multiprofissional em saúde, de modo a possibilitar a prática da educação em saúde por meio do trabalho em equipe e interação com os usuários.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Andreia Marinho *et al.* Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. **Tempus actas de saúde coletiva**, v. 11, n. 2, p. 9–24, 2018.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. Supl 1, p. 278–285, 2019.

BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS N°1.077, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2009. **Ministério da Educação, Ministério da Saúde.**, 2009.

BRASIL. Guia Alimentar para a População Brasileira. **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-3-540-72604-3\\_154](https://doi.org/10.1007/978-3-540-72604-3_154)

BRASIL. Resolução n°510, de 7 de abril de 2016. **Ministério da Saúde**, 2016.

CASTIGLIONI, Críslen Malavolta *et al.* Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, n. e50, p. 1–19, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237087>

COSTA, Cyndi Caminha *et al.* Atenção nutricional materno-infantil no puerpério. **Ciência et Praxis**, v. 11, n. 22, p. 23–30, 2018.

DUARTE, Karolina de Cássia Lima da Silva; PAZ, Alcieros Martins. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 5, n. 2, p. 27–37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36517/resdite.v5.n2.2020.re3>

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: Conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847–852, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>

GARCIA, Lígia Rejane Siqueira *et al.* Fatores Relacionados Aos Conhecimentos Em Nutrição De Puérperas Acompanhadas Em Unidades De Saúde Da Família. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 78–83, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.78-83>

REIS, Lígia Cardoso; JAIME, Patricia Constante. Conhecimento e percepção de autoeficácia e eficácia coletiva de profissionais de saúde para a implementação do Guia Alimentar na Atenção Básica. **Demetra Alimentação, nutrição & Saúde**, v. 14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2019.39140>

RIBEIRO, Juliane Portella *et al.* Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 61, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a235022p61-69-2019>

RODRIGUES, Dafne Paiva *et al.* Care for both mother and child immediately after childbirth: A descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 13, n. 2, p. 227–238, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20144231>

SESAP/RN. Portaria-SEI nº1561, de 15 de agosto de 2019. **Secretaria do Estado da Saúde Pública Rio Grande do Norte**, 2019.

SILVA, Cátia Cândido da; BORGES, Fabrícia Teixeira. Análise Temática Dialógica como método de análise de dados verbais em pesquisas qualitativas. **Linhas Críticas**, v. 23, n. 51, p. 245–267, 2017.

SILVA, Juliana Rafaela Andrade da *et al.* Educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família: Percepção dos profissionais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 1, p. 75–81, 2015 a.

SILVA, Jaqueline Callegari *et al.* Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 2, p. 132–138, 2015 b.

STREFLING, Ivanete da Silva Santiago *et al.* Percepções de puérperas sobre o cuidado de enfermagem no alojamento conjunto. **Revista online de pesquisa cuidado é fundamental**, v. 9, n. 2, p. 333–339, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.333-339>

## ABORDAGENS PROFISSIONAIS DA SEXUALIDADE E DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS

Maria Letícia Pereira de Sousa

Unichristus – Centro Universitário Christus

[mleticia\\_pereira@yahoo.com.br](mailto:mleticia_pereira@yahoo.com.br), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1735757012298296> e Orcid:

<https://orcid.org/0000-0001-5362-7382>

Sandra Reboças Macêdo

Unichristus – Centro Universitário Christus

[sandrarmacedo@yahoo.com.br](mailto:sandrarmacedo@yahoo.com.br), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8681235898667584> e Orcid:

<https://orcid.org/0000-0002-0060-6999>

**Introdução:** O vaginismo é uma disfunção sexual, caracterizada por uma contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico que causa uma aversão à penetração vaginal.

**Objetivo:** conhecer, através da experiência do profissional de saúde, as formas de abordagens iniciais acerca da sexualidade e das disfunções sexuais femininas, em particular do vaginismo.

**Metodologia:** estudo de campo, descritivo, transversal e quantitativo, período de setembro de 2016 a dezembro de 2017, no “Grupo de apoio a mulheres com vaginismo” em uma rede social. Aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Unichristus com parecer 1.801.869. Os dados foram coletados por meio de um formulário on-line através do link: <https://goo.gl/forms/jRrrMBOu9JSP3DMy2>.

**Resultados:** dentre 52 profissionais da saúde que abordam o vaginismo, 30,6% responderam que utilizam esclarecimentos sobre a sexualidade e disfunções sexuais como forma de abordagem inicial no tratamento, 26,3% indicam a Fisioterapia Pélvica, 25% indicam suporte do Psicólogo/ Sexólogo. **Conclusão:** diante da complexidade das disfunções sexuais femininas, torna-se necessário uma abordagem multidisciplinar. O vaginismo, na visão dos profissionais de saúde, assim como a sexualidade, requer esclarecimentos sobre o assunto para melhor compreensão por parte das mulheres sobre sua saúde sexual e autoconhecimento da anatomia genital, bem como incentivá-las na adesão ao tratamento para obter a cura.

**Palavras-chave:** vaginismo. disfunção sexual fisiológica. impacto psicossocial.

**Introduction:** vaginismus is a sexual dysfunction, characterized by an involuntary contraction of the pelvic floor muscles that causes an aversion to vaginal penetration. **Objective:** to know, through the experience of the health professional, the forms of initial approaches about sexuality and female sexual dysfunctions, in particular vaginismus. **Methodology:** field study, descriptive, cross-sectional and quantitative, period from September 2016 to December 2017, in the “Support group for women with vaginismus” in a social network. Approved by the Unichristus Ethics and Research Committee with opinion 1,801,869. The data were collected through an online form through the link: <https://goo.gl/forms/jRrrMBOu9JSP3DMy2>.

**Results:** among 52 health professionals who address vaginismus, 30.6% answered that they use clarifications about sexuality and sexual dysfunctions as a form of initial approach in treatment, 26.3% indicate Pelvic Physiotherapy, 25% indicate support from the Psychologist / Sexologist. **Conclusion:** given the complexity of female sexual dysfunctions, a multidisciplinary approach is necessary. Vaginismus, in the view of health professionals, as well as sexuality requires clarification on the subject for a better understanding on the part of women about their sexual health and self-knowledge of the genital anatomy, as well as encouraging them to adhere to the treatment to obtain a cure.

**Keywords:** vaginismus. physiological sexual dysfunction. psychosocial impact.

## 1 INTRODUÇÃO

O vaginismo, ou transtorno de dor genitopélvica/penetração, é definido como uma disfunção sexual que consiste na contração involuntária persistente da musculatura perineal. Por consequência, interfere na função sexual e no exame ginecológico, impedindo qualquer tentativa de penetração vaginal, seja pelo ato sexual, espéculo ginecológico, dedo, ou qualquer outro objeto no canal vaginal (MOREIRA, 2013).

A dor pélvica abrange muitos aspectos, causando impacto negativo na qualidade de vida e possibilitando o desencadeamento de transtornos psicológicos. Os sintomas se apresentam não apenas como uma forma física isolada, mas envolvendo expressão física de um complexo estado emocional (ROSENBAUM, 2013).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), de 2013, considerou o vaginismo e a dispareunia em uma só categoria como Transtorno de dor genitopélvica/penetração por ser de difícil distinção no diagnóstico. Condições de saúde mental e médica, bem como uso de determinados medicamentos, podem prejudicar a sexualidade (WRIGHT; O'CONNOR, 2015).

De acordo com os autores Crowley; Goldmeier; Hiller (2009), a classificação do vaginismo pode ser em dois tipos: o primário e o secundário. O primário caracteriza-se quando a paciente nunca conseguiu ter penetração vaginal, já o secundário é definido quando a paciente já obteve penetração não dolorosa, porém não mais consegue a penetração indolor devido à contração involuntária.

Estima-se que o vaginismo afeta aproximadamente 1 em 200 mulheres, atingindo um percentual de 11,7% a 42% do total de mulheres (ANTHONY; SCISCIONE, 2019). De tal modo, a consequência mais comum do vaginismo primário, segundo Lamont *et al.* (2018), envolve a ocorrência de casamentos não consumados.

Diante do que afirmam os autores Beutel *et al.* (2007), experiências sexuais negativas, como traumas sofridos na infância, abuso, estupro e violência sexual, repercutem de forma negativa na função sexual na vida adulta. Educação sexual rígida, seja moral, religiosa ou ambas, configura-se como uma das causas mais comuns do vaginismo (MOREIRA, 2013).

Apesar de o desejo de ser penetrada permanecer preservado na mulher, o medo de sentir dor durante a penetração na relação sexual se manifesta perante a antecipação da penetração que pode levar a atividade reativa da musculatura vaginal.

Essa disfunção está associada a fatores biopsicossociais (MOREIRA, 2013; BRASIL; ABDO, 2016).

Rosenbaum (2013) mencionou em seu estudo a sua experiência clínica no tratamento desta disfunção, em que, apesar de muitas mulheres sentir medo, aversão e dor com a penetração, relatam desejo, excitação, orgasmo e satisfação com atividades sexuais sem a penetração.

De acordo com o que afirmam Carvalho *et al.* (2017), a respeito da efetividade do tratamento, é fundamental a habilidade diagnóstica dos profissionais e, com isso, minimizar consequências, tanto emocionais como físicas, desenvolvidas ao longo do tempo nessas mulheres.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, do tipo descritivo, transversal e de natureza quantitativa, aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Unichristus sob número do parecer 1.801.869. Realizado no período de setembro de 2016 a dezembro de 2017, em um grupo fechado, denominado “Grupo de apoio a mulheres com vaginismo”, localizado em uma rede social, em que é discutido o tema e são esclarecidas as dúvidas, bem como proferidas sugestões sobre o assunto.

A população em estudo foi constituída pelas profissionais da saúde que abordam o vaginismo, pertencentes a um grupo fechado que continha, aproximadamente, 250 profissionais ao todo e uma amostragem não probabilística de 52 delas que aceitaram o convite para responder ao questionário on-line e participar da pesquisa. Portanto, foram incluídas as profissionais que abordam o vaginismo em sua prática clínica, envolvendo ginecologistas, psicólogas, fisioterapeutas e sexólogas. Foram excluídas do estudo as profissionais que não apresentaram experiência profissional com vaginismo.

O Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi elaborado e anexado junto ao link do questionário publicado no “Grupo de apoio a mulheres com vaginismo”, esclarecendo ao sujeito da pesquisa o objetivo do estudo, do questionário, bem como a informação de confidencialidade assegurada nos dados colhidos, além do esclarecimento de que a leitura do TCLE simultaneamente ao envio do questionário respondido já representava a concordância em participar do estudo, excluindo a necessidade de sua assinatura.

Esse instrumento de avaliação foi conduzido pela ferramenta Formulário Google, disponível por meio do link <https://goo.gl/forms/jRrrMBQu9JSP3DMY2>, contendo questões subjetivas e de múltipla escolha, as quais envolviam aspectos sobre implicações na abordagem da profissional, intervalos entre diagnóstico, tratamento e cura do vaginismo e expectativa dessas mulheres em relação ao tratamento na visão do profissional.

Este estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução n°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que estabeleceu os princípios da bioética - beneficência, não maleficência, autonomia e justiça aplicados em pesquisas com seres humanos. A partir desses preceitos, os dados colhidos foram utilizados somente para esse fim, sendo preservada a confidencialidade dos dados da pesquisa.

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados com auxílio do Microsoft Office Excel versão 2013 e, posteriormente, foram analisados pelo Software estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 20.0, no qual foi realizada a estatística descritiva utilizando o recurso da frequência para descrever as principais queixas nos consultórios, as formas de avaliação, o tratamento utilizado pelas profissionais no diagnóstico das DSF e as modalidades terapêuticas elegidas para tratamento pelas profissionais que abordam o vaginismo, a fim de verificar a satisfação e a cura do tratamento de mulheres com vaginismo, na visão dos profissionais, e ainda comparações entre médias com o intuito de identificar intervalos entre diagnóstico – tratamento - cura do vaginismo.

Os resultados foram expostos em tabelas e gráficos para melhor compreensão dos resultados e embasamento com a literatura. Após categorização da amostra, foram analisados os dados acima descritos e discutidos com base na literatura.

### **3 RESULTADOS**

Neste estudo participaram 52 profissionais da saúde. Entre elas, 39 eram fisioterapeutas, 5 ginecologistas, 3 psicólogos, 3 psicólogos/sexólogos, 1 fisioterapeuta/sexólogo e 1 ginecologista/sexólogo (Tabela 1).

Dentre 52 profissionais da saúde que abordam o vaginismo 30,6% responderam que utilizam esclarecimentos sobre a sexualidade e disfunções sexuais como forma de abordagem inicial no tratamento, 26,3% indicam a Fisioterapia Pélvica, 25% indicam suporte do Psicólogo/ Sexólogo (Tabela 2).



**Tabela 1** – Profissionais participantes

<b>Grupo</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Fisioterapeuta	75%	39
Ginecologista	9,6%	5
Psicóloga	5,8%	3
Psicóloga/Sexóloga	5,8%	3
Fisioterapeuta/Sexóloga	1,9%	1
Ginecologista/Sexóloga	1,9%	1

Fonte: autoria própria com base nos dados da pesquisa, 2020.

**Tabela 2** – Abordagens profissionais da sexualidade e das disfunções sexuais femininas.

<b>Grupo</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Esclarecimentos sobre a sexualidade e disfunções sexuais	<b>30,6%</b>	49
Indicam a Fisioterapia Pélvica	26,3%	42
Indicam suporte do Psicólogo/ Sexólogo	25%	40
Sugere técnicas alternativas como abordagem complementar (ioga, relaxamento, acupuntura, etc.)	11,9%	19

Fonte: autoria própria com base nos dados da pesquisa, 2020.

#### 4 DISCUSSÃO

Neste estudo observa-se que houve prevalência de participantes fisioterapeutas (75%). A principal forma de abordagem inicial da sexualidade ou disfunções sexuais femininas no consultório, de acordo com os profissionais deste estudo, foi o esclarecimento sobre o tema 30,6%.

Antes de iniciar o processo terapêutico, a primeira conduta do profissional é orientar sobre a disfunção e assegurar a respeito dos recursos disponíveis para o tratamento (MOREIRA, 2013).

Fleury e Abdo (2012) concluíram em seu estudo que, diante do crescente conhecimento sobre disfunção sexual, inserir o tema da sexualidade nos atendimentos torna-se cada vez mais desafiador.

Estudos de Lara *et al.* (2008) recomendam para a abordagem terapêutica inicial a orientação sobre a anatomia genital, o conhecimento das mulheres sobre a resposta sexual, o uso de lubrificantes vaginais, a forma correta de introdução dos dilatadores sendo associada à respiração e ao relaxamento, a participação dos parceiros no processo terapêutico e orientá-los sobre sua função sexual e da mulher, a orientação comportamental para mudanças de causas reversíveis e do estilo de vida, entre outras.

Outra indicação de abordagem neste estudo foi a Fisioterapia Pélvica 26,3%. A Fisioterapia dispõe de diversos recursos e técnicas terapêuticas, entre elas, destacam-se: cinesioterapia, eletroestimulação, biofeedback, dessensibilização gradual, uso de dilatadores e a terapia manual (LARA *et al.*, 2008). O uso de Dilatadores foi escolhido como principal recurso utilizado no tratamento de acordo com os Fisioterapeutas deste estudo.

Acerca da abordagem psicoterapêutica a maior parte dos profissionais Psicólogos/Sexólogos (25%) responderam que utilizam a terapia individual. A Terapia Cognitiva Sexual pode ser utilizada como proposta terapêutica das disfunções sexuais por Psicólogos como uma abordagem integrativa e atual para atender questões a respeito da sexualidade humana. Abordagem esta aliada a conhecimentos adquiridos ao longo dos anos com o desenvolvimento da Terapia Cognitiva Comportamental (CARVALHO; SARDINHA, 2017).

Quanto a técnicas alternativas, como ioga, relaxamento, acupuntura, entre outras, 11,9% dos profissionais sugerem-nas como forma complementar para o tratamento. O *mindfulness*, também conhecido como atenção plena, é uma forma de relaxamento/meditação e uma abordagem integrativa que pode ser utilizada como técnica complementar para o tratamento da disfunção sexual e tem sido discutida na literatura em assuntos relacionados a sexualidade feminina, apresentando uma contribuição importante no tratamento da dor pélvica crônica e ansiedade (KABAT-ZINN; LIPWORTH; BURNEY, 1985; KABAT-ZINN *et al.*, 1992; BROTTTO; BASSON; LURIA, 2008).

No tratamento, a aplicação da atenção plena consiste em um processo no qual a paciente tornar-se consciente e, com isso, passa a aceitar sentimentos e perceber o seu corpo e emoções, perceber a dor física ou a apresentação física da ansiedade ou sentimentos como tristeza e frustração, vergonha, exposição e simplesmente observar as sensações e não obedecê-las (ROSENBAUM, 2013).

O mesmo autor descreve, ainda, a terapia com dilatadores vaginais baseada na atenção plena em que enfatiza a introdução vaginal de forma positiva, desejada e controlada proporcionando a mulher mais autonomia e consciência sobre seu corpo.

Embora existam poucas evidências científicas, os tratamentos alternativos da medicina tradicional chinesa e a acupuntura são usados por muitos profissionais da saúde e apresentam relatos bastante otimistas (LAMONT *et al.*, 2018).

Algumas posições específicas da ioga podem ser utilizadas para adquirir a estabilização de tronco quando o comprimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) já tenham sido restaurados através de alongamentos graduais, possibilitando, então, a manutenção da flexibilidade dos mesmos (BRADLEY, RAWLINS, BRINKER, 2017).

## 5 CONCLUSÃO

O transtorno de dor genitopélvica/penetração ou vaginismo, por se tratar de disfunção sexual que envolve múltiplos fatores, sejam eles emocionais, orgânicos, psicológicos, socioculturais e interpessoais, requer uma abordagem multidisciplinar. A abordagem inicial compreende a educação da mulher e seu parceiro sobre sua sexualidade, como também esclarecimentos a respeito do vaginismo e seus sintomas, bem como da fisiologia do problema, para melhorar a percepção das mulheres sobre sua saúde sexual e autoconhecimento e consciência sobre seu corpo, assim como orientar sobre a importância dela se comprometer com o processo terapêutico para obter a cura.

## REFERÊNCIAS

- ANTHONY C.; SCISCIONE, D.O. Diseases and Disorders: Vaginismus. In: FERRI, F. F. Ferri's Clinical Advisor. **Elsevier**, 2019. p. 1441-1441. Disponível em: [https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/3-s2.0-B9780323530422009020.pdf?locale=pt\\_BR&searchIndex=](https://www.clinicalkey.com/service/content/pdf/watermarked/3-s2.0-B9780323530422009020.pdf?locale=pt_BR&searchIndex=) . Acesso em: 25 jun. 2019.
- BEUTEL, M.E.; STÖBEL-RICHTER, Y.; BRÄHLER, E. Sexual desire and sexual activity of men and women across their lifespans: results from a representative German community survey. **BJU Int**, v.101, n. 1, p.76-82. 2007. Disponível em <https://bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1464-410X.2007.07204.x>. Acesso em 02 fev. 2017.
- BRADLEY, M. H.; RAWLINS, A.; BRINKER, C. A. Therapy Treatment of Pelvic Pain. **Phys Med Rehabil Clin N Am**, v. 28, n. 3, p. 589-601, 2017. Disponível em doi:10.1016/j.pmr.2017.03.009. Acesso em 21 ago. 2018.
- BRASIL, A.P.A.; ABDO, C.H.N. Transtornos sexuais dolorosos femininos. **Diagnóstico Tratamento**. v.21, n.2, 2016. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2016/v21n2/a5592.pdf>. Acesso em: 13 set. 2020.

BRASIL. Resolução CNS nº 466, 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013, nº 12, seção 1, p. 59. Acesso em: 13 set. 2020.

BROTTO, L.A.; BASSON, R.; LURIA, M. A mindfulness-based group psychoeducational intervention targeting sexual arousal disorder in women. **Journal of Sexual Medicine**, v. 5, n.7, p. 1646–1659, 2008. Disponível em doi:10.1111/j.1743-6109.2008.00850.x. Acesso em: 04 mar 2018.

CARVALHO, J.C.G.R.; AGUALUSA, L.M.; MOREIRA, L.M.R.; COSTA, J.C.M. Terapêutica multimodal do vaginismo: abordagem inovadora por meio de infiltração de pontos gatilho e radiofrequência pulsada do nervo pudendo. **Revista Brasileira Anestesiologia**, n.67, v. 6, 2017. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/rba/v67n6/pt\\_0034-7094-rba-67-06-0632.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rba/v67n6/pt_0034-7094-rba-67-06-0632.pdf) Acesso: em 13 mar. 2017.

CARVALHO, A.; SARDINHA, A. Da Terapia Sexual à Terapia Cognitiva Sexual. In: CARVALHO, Antônio; SARDINHA, A. **Terapia Cognitiva Sexual: uma proposta integrativa na psicoterapia da sexualidade**. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva, 2017, p.40-62.

CROWLEY, T. GOLDMEIER, D. HILLER, J. Diagnosing and managing vaginismus. **BMJ**, v, 339, 338. 25 jul. 2009. Disponível em [file:///D:/Downloads/2434%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/2434%20(1).pdf). Acesso em: 11 set. 2020.

FLEURY, H.J.; ABDO, C.H.N. Tratamento psicoterápico para disfunção sexual feminina. **Diagn Tratamento**, v.17, n. 3, 2012. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n3/a3107.pdf>. Acesso em: 11 out 2017.

KABAT-ZINN, J.; LIPWORTH, L.; BURNEY, R. The clinical use of mindfulness meditation for the self regulation of chronic pain. **Journal of Behavioural Medicine**, v. 8, p. 163-190, 1985. Disponível em doi:10.1007/BF00845519. Acesso em 04 mar 2018.

KABAT-ZINN, J.; MASSION, A.O.; KRISTELLER, J.; PETERSON, L.G.; FLETCHER, K.; PBERT, L. *et al.* Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. **American Journal of Psychiatry**, v. 149, p. 936-943, 1992. Disponível em doi:10.1176/ajp.149.7.936 Acesso em: 04 mar 2018.

LAMONT, J.; BAJZAK, K *et al.* Female Sexual Health Consensus Clinical Guidelines. **J Obstet Gynaecol Can**, v. 40, n. 6, p. 451-503, 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.04.009>. Acesso em 04 mar 2018.

LAMONT, J. *et al.* Female Sexual Health Consensus Clinical Guidelines. **J Obstet Gynaecol Can**, v.40, n. 6, p. e451–e503, 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.04.009>. Acesso em: 13 set. 2020.

LARA L.A.S. *et al.* Abordagem das disfunções sexuais femininas. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2008; v.30, n. 6. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n6/o8.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.

MOREIRA, R.L.B.D. Vaginismo. **Revista Médica Minas Gerais**, v. 23, n. 3, p. 336-342, 2013. Disponível em [file:///D:/Downloads/v23n3a12%20\(3\).pdf](file:///D:/Downloads/v23n3a12%20(3).pdf). Acesso em: 13 set. 2020.

ROSENBAUM, T. Y. An integrated mindfulness-based approach to the treatment of women with sexual pain and anxiety: promoting autonomy and mind/body connection. **Sexual and Relationship Therapy**, v. 28, 2013. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/236024571>. Acesso em: 12 set. 2020.

WRIGHT, J. J.; O'CONNOR, K. M. Female Sexual Dysfunction. **Med Clin N Am**, v. 99, p. 607-628, 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2015.01.011>. Acesso em: 13 set. 2020.

## ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO ATRAVÉS DE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raissa de Figueirêdo Carvalho

UFRB – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde.  
raissadefigueiredo@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5594819590214693>, ORCID:  
<https://orcid.org/0000-0001-9654-3373>.

Thiago Passos Oliveira

UFRB, Centro de Ciências da Saúde. thpassos87@gmail.com, Lattes:  
<http://lattes.cnpq.br/0527179481889991>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3591-5369>.

Marla Niag dos Santos Rocha

UFRB, Centro de Ciências da Saúde. marlaniag@yahoo.com.br, Lattes:  
<http://lattes.cnpq.br/0329732876445853>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6478-5861>.

Sibele de Oliveira Tozetto Klein

UFRB, Centro de Ciências da Saúde. sibele.tozetto@gmail.com, Lattes:  
<http://lattes.cnpq.br/6285491619832020>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3456-9663>.

O Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) recebe grávidas identificadas com condições que acrescentem risco ao ciclo gravídico-puerperal como: características individuais desfavoráveis preexistentes, antecedentes reprodutivos de alto risco, intercorrências clínicas na gestação atual. Neste relato de experiência, tem-se como objetivo relatar a vivência de discentes de medicina da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) inseridos no acompanhamento de gestantes do PNAR através de estágio extracurricular. O acompanhamento dos atendimentos ocorreu em um município do Recôncavo da Bahia, em duas instituições da rede de saúde e em dois períodos: maio/2018 a junho/2018 e setembro/2019 a fevereiro/2020. No PNAR, os discentes, sob orientação e supervisão da docente responsável, realizaram anamnese e exame físico para confirmação e avaliação da(s) condição(ões) que conduziram a gestante a este serviço, e, posteriormente, discute-se o caso, permeando a construção de lista de problemas e definições de planos diagnósticos e terapêuticos. O atendimento prestado permitiu a otimização do contato interpessoal, processo extremamente importante para desenvolvimento do vínculo e habilidades de comunicação, construindo e preservando uma relação horizontal entre cuidadores e usuárias da rede. Este processo conferiu uma experiência positiva da gestação, além de ser benéfica para a qualificação dos serviços de saúde e, conseqüentemente, para gestante e feto.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal, Gravidez de Alto Risco, Estágio Clínico, Extensão Comunitária.

High-Risk Prenatal Care (PNAR) receives pregnant women identified with conditions that add risk to the pregnancy-puerperal cycle, such as: pre-existing unfavorable individual characteristics, high-risk reproductive history, clinical complications in the current pregnancy. In this experience report, the objective is to relate the experience of medical students from the Federal University of Recôncavo da Bahia (UFRB) inserted in the monitoring of pregnant women from PNAR through an extracurricular internship. Follow-up of care took place in a municipality in the Recôncavo da Bahia, in two institutions of the health network and in two periods: May/2018 to June/2018 and September/2019 to February/2020. At PNAR, the students, by the guidance and supervision of the responsible teacher, performed anamnesis and physical examination to confirm and evaluate the condition(s) that led the pregnant woman to this service, and, after this, the case is discussed, permeating the construction of a list of problems and definitions of diagnostic and therapeutic plans. The service provided allowed the optimization of interpersonal contact, an extremely important process for the development of bonds and communication skills, building and preserving a horizontal relationship between caregivers and users of the service. This process gave a positive experience of pregnancy, in addition to being beneficial for the qualification of health services and, consequently, for pregnant women and fetuses.

**Keywords:** Prenatal Care, High-Risk Pregnancy, Clinical Clerkship, Community-Institutional Relations.



## 1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal é uma importante ferramenta para assistência às gestantes, possibilitando a identificação precoce de potenciais riscos para o binômio mãe-feto. O Pré-Natal de Risco Habitual (PNRH) é definido como o atendimento a gestantes que não apresentam fatores de risco que possam interferir negativamente no desenvolvimento da gestação atual. No Sistema Único de Saúde (SUS), este acompanhamento geralmente é realizado na rede de Atenção Primária a Saúde (SILVA *et al.*, 2019). No Brasil, a legislação vigente desde 2000 prevê a realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação (BRASIL, 2000).

Caso sejam identificadas condições que acrescentem risco adicional e gestante, feto e/ou recém-nascido, as gestantes devem ser encaminhadas para o acompanhamento Pré-Natal de Alto Risco (PNAR). Existem vários marcadores de risco gestacional, podendo estar relacionados às características individuais e sociodemográficas desfavoráveis, condições associadas à história reprodutiva anterior, condições clínicas pré-existentes, exposição a fatores teratogênicos e, ainda, intercorrências clínicas. O objetivo da assistência via PNAR é reduzir a chance de desfechos desfavoráveis para o binômio, a despeito do risco adicional associado (BRASIL, 2012).

A assistência à gestante através da estratificação de riscos fornece uma melhor qualidade de atenção à saúde, melhor aplicabilidade dos recursos da saúde e benefícios diretos nos resultados clínicos, devendo a equipe multiprofissional manter-se atualizada a fim de aprimorar constantemente as habilidades para o atendimento (BRASIL, 2019).

Dentre as condições que indicam o acompanhamento no PNAR destacam-se a Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) e a hipertensão pregressa, que estão associadas a 10% das gestações totais no Brasil. Além destas, outros fatores de risco indicam acompanhamento via PNAR, dentre os quais se pode evidenciar idade materna avançada, obesidade, gestação múltipla, diabetes mellitus e gestacional, doença renal, colagenases, trombofilias, dentre outros (ZUGAIB, 2016).

O internato médico corresponde ao estágio curricular obrigatório no curso de medicina que ocorre nos dois últimos anos desta graduação e sob a supervisão de

docente ou preceptoria própria dos serviços de saúde. O internato médico ocorre em serviços de saúde próprios ou conveniados às universidades e tem como objetivo aproximar os futuros profissionais de saúde da realidade profissional, permitindo o desenvolvimento de competências técnicas, científica e pedagógicas previstas nas diretrizes curriculares do curso de graduação em medicina para o internato médico obrigatório (BRASIL, 2014; TELES FILHO, 2019). Para Nascimento *et al.* (2008), os estágios extracurriculares permitem que os estudantes de medicina desenvolvam experiências clínicas e práticas através do acompanhamento de profissionais inseridos em serviços de saúde, transcendendo os conhecimentos adquiridos nos currículos oficiais das universidades. Para estes autores, dentre os fatores que influenciam no interesse por atividades complementares destaca-se a atuação das ligas acadêmicas.

As Ligas Acadêmicas de Medicina (LAM) são organizações compostas por alunos, supervisionados e orientados por docentes ou profissionais vinculados a uma determinada instituição, e têm como objetivo organizar e realizar atividades em uma determinada área ou especialidade médica, sendo os estágios extracurriculares uma das principais atividades desenvolvidas (FERREIRA *et al.*, 2016). Para Teles Filho (2019), as atividades eletivas têm a intenção de promover uma vivência “com enfoque mais aprofundado em conhecer a atuação prática e cotidiana dos profissionais daquela especialidade, bem como presenciar os desafios enfrentados na rotina do profissional”.

Em se tratando da rotina profissional, deve-se considerar que a prática médica está historicamente vinculada à relação médico-paciente que por sua vez sustenta-se na empatia, entendendo esta como um processo afetivo e comportamental que se apoia na observação da experiência do outro (COSTA; AZEVEDO, 2010). A empatia como ferramenta na relação médico-paciente permite que este último se sinta mais seguro a informar seus problemas, sintomas e dúvidas, colaborando com a adesão a conduta (HALPERN, 2001). A construção do vínculo longitudinal ao cuidado potencializa a autonomia dos pacientes na tomada de decisões e promoção do autocuidado (SANTOS *et al.* 2018)

Entende-se que as vivências geradas pelo estágio extracurricular contribuem para aperfeiçoamento de habilidades de atendimento de gestantes com potencial de gravidade, além de promover qualificação do serviço de saúde e, portanto, este estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada por discentes de medicina da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) inseridos no acompanhamento

de gestantes do PNAR, observando o vínculo estabelecido com a paciente ao longo das consultas e os benefícios da prestação deste serviço para a população-alvo.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho é um relato de experiência oriundo do estágio extracurricular supervisionado promovido pela Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia do Recôncavo da Bahia (LAGORB) em parceria com a monitoria de Saúde da Mulher III, componente curricular obrigatório do curso de medicina da UFRB. Os critérios de inclusão dos estudantes no estágio foram: ser membro ativo da LAGORB com carga horária disponível para realização do estágio e estar cursando ou ter cursado com aprovação o componente Saúde da Mulher III.

A atividade principal do estágio amparou-se no acompanhamento dos atendimentos clínicos de gestantes encaminhadas ao Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) através do PNRH realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Os atendimentos foram realizados em dois serviços de referência regional localizados em um município do Recôncavo da Bahia. Cada serviço de saúde teve o seu estágio em um período distinto, sendo o primeiro entre os meses de maio e junho de 2018 e o segundo com início em setembro de 2019 e finalizando em fevereiro de 2020.

O PNAR é realizado exclusivamente no turno diurno e, portanto, também o estágio. Os atendimentos foram realizados conforme a demanda e rotina dos serviços de saúde vinculados, sendo o limite inicial de dez gestantes por turno, com posterior redução para oito gestantes/turno em virtude de otimização e melhoria do atendimento.

## **3 RESULTADOS**

O PNRH é realizado pelas UBS, consideradas porta de entrada preferencial no SUS para a realização de consultas no período gestacional (BRASIL, 2016). Durante o acompanhamento efetuado pelas UBS, diante da identificação de gravidades, seja para a mãe, para o bebê ou para ambos, a gestante é encaminhada pela equipe da UBS ao PNAR. O risco inerente à gestação deve ser reavaliado a cada consulta pré-natal, o que permite o encaminhamento de gestantes em diferentes idades gestacionais (BRASIL, 2012).

No PNAR o acompanhamento é realizado por um profissional especialista, geralmente um médico com especialização em ginecologia e obstetrícia, que realiza o atendimento direcionado, no qual é confirmado ou afastado o diagnóstico que motivou o encaminhamento. No seguimento, são realizadas as condutas específicas com o objetivo de reduzir o risco de desfechos negativos. As gestantes passarão a ser acompanhadas longitudinalmente tanto via PNRH quanto PNAR enquanto a condição que define alto risco estiver presente (BRASIL, 2012).

A inserção de estudantes no PNAR, via estágio extracurricular, permitiu efetuar o acompanhamento de situações reais sob a orientação e supervisão da docente responsável. Inicia-se pelo acolhimento da gestante e seus acompanhantes, se houver, e são realizados anamnese e exame físico completos. Este cenário prático se configura como uma oportunidade excepcional de realizar o exame clínico em situação real e de maior complexidade, permitindo a aplicação dos conhecimentos obtidos teoricamente em sala de aula e promovendo uma melhoria nas etapas de atendimento.

Após a realização da avaliação da gestante e do feto, bem como o conhecimento da sua história clínica, os estudantes realizam a discussão do caso com a supervisora, constroem a lista de problemas e definem os planos diagnósticos e terapêuticos para cada problema identificado durante o atendimento.

O atendimento clínico obstétrico confere aos estudantes em questão, membros de uma LAM voltada para a ginecologia e obstetrícia, uma experiência próxima à realidade profissional que certamente fará parte da sua rotina após a graduação, sendo um componente de grande relevância para avaliação de sua possível escolha de especialidade, entendendo os elementos da prática médica. Rego (1995) dispõe, ainda, que a prática para o discente:

[.] amplia seus conhecimentos relativos às bases doutrinárias do exercício da medicina, inicia a aquisição de habilidades psicomotoras necessárias à profissão, e, ainda mais, adquire atitudes que definirão sua conduta dentro de padrões éticos consagrados, no tocante ao seu relacionamento com os pacientes, às respectivas famílias e os demais integrantes da equipe de saúde (REGO, 1995).

Para além das contribuições significativas no aperfeiçoamento de habilidades técnicas que envolvem a prática obstétrica, o estágio extracurricular permitiu a convivência longitudinal com as gestantes e seus acompanhantes. A depender das condições da gestação e suas alterações, as consultas de uma mesma paciente podem

ocorrer semanalmente, principalmente com o avanço da gestação em seu último trimestre. O aumento da frequência de consultas promove um maior estreitamento da relação entre as gestantes e os estagiários, os quais têm a oportunidade de experienciar a relação médico-paciente e a construção do vínculo com a paciente e os seus acompanhantes.

A criação do vínculo mostra-se fundamental durante todo o processo, desde a entrada da gestante no PNAR, sendo transversal até o desfecho da gestação. Estamos diante de uma gestante já inserida em um complexo processo de mudanças inerentes ao processo gravídico, que passa a vivenciar as incertezas vinculadas ao diagnóstico de alto risco gestacional e que, neste momento, deverá ainda realizar consultas com uma equipe nova em um ambiente novo. Compreende-se que “a condição de risco é diagnosticada durante a gestação e a grávida experimenta, então, todas as reações associadas à vivência do luto, pela morte da gravidez idealizada” (BRASIL, 2012). A gestante vem imbuída de dúvidas, preocupações, incertezas e medos que precisam ser acolhidos. O Ministério da Saúde ressalta a importância de “abordar a história de vida dessa mulher, seus sentimentos, medos, ansiedades e desejos, pois, nessa fase, além das transformações no corpo há uma importante transição existencial” (BRASIL, 2016).

Nas situações onde há prejuízos na construção do vínculo na relação médico-paciente ocorre o distanciamento entre estes, impactando diretamente na adesão do paciente ao plano terapêutico proposto (COSTA; AZEVEDO, 2010). Diante da perspectiva de estabelecimento de condutas para o manejo da gestação de alto risco, com foco na diminuição dos riscos inerentes a esta, a adesão terapêutica da paciente se mostra como fator crucial para desfechos favoráveis. A otimização do contato interpessoal entre os estudantes, gestantes e seus familiares corrobora para uma melhor adesão aos tratamentos, pois, insere no PNAR a rede de atenção de saúde da usuária e a faz perceber que ela pode tomar decisões e ações sobre seu próprio processo terapêutico.

A construção de vínculo com a paciente estimula uma relação de cuidado horizontal, pois, busca identificar, de forma planejada, variações possíveis e recursos que possam ser pactuados entre a gestante, os estudantes e demais profissionais envolvidos com o cuidado (GRABOIS, 2011).

O estágio extracurricular promove uma integração entre universidade e os serviços de saúde, a qual gera um benefício importante para a população: a formação

de profissionais que conhecem a realidade da sua atuação e as reais necessidades dos usuários. Esta especificidade no cuidado promove uma qualificação do serviço de saúde, uma vez que proporciona novos sentidos à prática profissional através da reflexão crítica (BALDOINO; VERAS, 2016). Nesta conformação, todas as partes envolvidas podem compartilhar e aprender juntas, gerando assim uma experiência positiva da gestação.

#### **4 CONCLUSÃO**

A experiência de atuação em um serviço de PNAR permitiu aos estudantes compreender a relevância da construção de vínculo no objetivo de efetivar intervenções oportunas que podem interferir positivamente na saúde materna e fetal. O processo formativo dos discentes obteve acréscimos significativos no que tange ao desenvolvimento e melhoramento de habilidades não só objetivas da prática médica, mas também de acolhimento, comunicação e manejo de incertezas e exercício da empatia através do contato direto com casos reais, o que se difere tanto do arcabouço teórico adquirido em sala de aula, quanto das atividades práticas do internato médico limitadas a uma lógica curricular.

Através do processo longitudinal de acompanhamento das gestantes inseridas no PNAR, observando os desafios inerentes a adesão ao tratamento e efetividades das condutas realizadas. O estágio permitiu a percepção da importância da construção do vínculo, através de uma relação médico-paciente pautada na autonomia das gestantes em decidir e operacionalizar o seu autocuidado.

Entende-se ainda que a ampliação da equipe responsável pelo acompanhamento das gestantes em acompanhamento via PNAR, com a inserção de atores vinculados aos espaços acadêmicos, confere uma qualidade adicional ao serviço prestado às usuárias, partindo do pressuposto que as condutas discutidas em caráter também de ensino, estão necessariamente mais próximas às evidências atualizadas, o que confere maior possibilidade de sucesso nas condutas propostas.



## REFERÊNCIAS

- BALDOINO, A. S.; VERAS, R. M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. esp, p. 017-024. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada. **Saúde da Mulher na gestação, parto e puerpério**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Editora do Ministério da Saúde. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de Alto Risco**: Manual Técnico, 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
- COSTA, F. D.; AZEVEDO, R. C. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010.
- DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M. I. & GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina Ambulatorial: Condutas clínicas em atenção primária**. 4ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.
- FERREIRA, I. G.; SOUZA, L. E. A.; BOTELHO, N. M. Ligas Acadêmicas de Medicina: perfil e contribuições para o ensino médico. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 14, n. 4, p. 239-244, out./dez. 2016.
- GRABOIS, V. Gestão do cuidado. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES JUNIOR, W. V., org. **Qualificação dos gestores do SUS**. 2a ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/EAD; 2011.
- HALPERN, J. **From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice**. New York: Oxford University Press. 2001.

NASCIMENTO, D. T.; DIAS, M. A.; MOTA, R. S.; BARBERINO, L.; DURÃES, L.; SANTOS, P. A. J. Estágios extracurriculares de medicina em unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 20, n. 4, p. 355-361. 2008.

REGO, S. O processo de socialização profissional na medicina. In: MACHADO, M.H., org. **Profissões de saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

SILVA, A. A.; JARDIM, M. J. A.; CLAUDIA RIOS, T. F.; FONSECA, L. M. B.; COIMBRA, L. C. Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Rev. Enferm UFSM**, v. 9, e. 15, p. 1-20. 2019.

SANTOS, R. O. M.; ROMANO, V. F.; ENGSTROM, E. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. **Physis**, v. 28, n. 02, ago. 2018.

TELES FILHO, R. V. A importância do estágio eletivo durante o internato médico. **Rev Med**, São Paulo, v. 98, n. 5, set./out. 2019.

ZUGAIB, M. **Zugaib Obstetrícia**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

## ADESÃO DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR JOVENS COMO PREVENÇÃO DE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Janine Florêncio de Souza

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, Medicina. [janineflorencio06@hotmail.com](mailto:janineflorencio06@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2635488496310065>, <https://orcid.org/0000-0003-4752-6117>.

Dalila Maria Souza Trovão

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, Medicina. [dalilatrovao30@gmail.com](mailto:dalilatrovao30@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2414981720391537>, <https://orcid.org/0000-0001-7030-3216>.

Clarissa Queiroz Bezerra de Araújo Fernandes

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, Medicina. [clarissa.queiroz@hotmail.com](mailto:clarissa.queiroz@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2393470492553895>, <https://orcid.org/0000-0002-3100-3621>.

Este trabalho propõe-se a analisar a adesão de adolescentes aos métodos contraceptivos e conhecer as práticas utilizadas para prevenção de Gravidez e Infecção Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Trata-se de um estudo de revisão sistematizada da literatura, realizado entre junho e julho de 2020 a partir da compilação de 13 artigos descritivos em textos completos, qualitativos e quantitativos, publicados no Brasil entre 2016 e 2020, indexados nas bases LILACS, MEDLINE e SCIELO, eleitos a partir dos descritores “Anticoncepcionais” AND “Gravidez na adolescência”. Os principais métodos contraceptivos utilizados por adolescentes são a pílula, preservativo masculino, pílula do dia seguinte e preservativo feminino. Esse dado representa desconhecimento acerca dos efeitos colaterais e dos riscos da contracepção de emergência que possui indicações específicas, apesar de ser largamente utilizada. O uso destes, ainda se apresenta de forma irregular e por vezes inadequados. Ainda, outros fatores afetam a adesão desses métodos por adolescentes, entre eles está o acesso aos mesmos, pois nem sempre estão disponíveis em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), e vários necessitam de consulta ginecológica o que dificulta a adesão por adolescentes com menos condição econômica. Além disso, efeitos colaterais e necessidade de ingestão diária de certas medicações também limitaram o uso.

**Palavras-chave:** saúde do adolescente, anticoncepcionais, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis.

This work proposes an analysis of the adherence of adolescents to contraceptive methods and to know the practices used to prevent Pregnancy and Sexually Transmitted Infection (STIs). This is a systematic literature review study, carried out between June and July 2020, based on the compilation of 13 descriptive articles in full, qualitative and quantitative texts, published in Brazil between 2016 and 2020, indexed in LILACS, MEDLINE and SCIELO, chosen from the descriptors “Contraceptives” AND “Teenage pregnancy”. The main contraceptive methods used by teenagers are the pill, male condom, morning-after pill and female condom. This data represents ignorance about the side effects and risks of emergency contraception, which has specific references, despite being largely explored. Their use is still irregular and sometimes inadequate. Still, other factors affect the adherence of these methods by adolescents, among them is access to them, as they are not always available in the Unified Health System (SUS), and several elements of gynecological consultation, which makes adherence difficult for adolescents with less economic condition. In addition, side effects and the need for daily intake of certain medications have also limited use.

**Keywords:** adolescent health, contraceptives, teenage pregnancy, sexually transmitted diseases.

## 1 INTRODUÇÃO

O período da adolescência, período entre os 10 aos 19 anos de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), vem a se constituir um período de transformações não apenas físicas e orgânicas, mas mental também onde a maturidade sexual mais tomando um importante papel biopsicossocial em busca da identidade adulta e autonomia da identidade sexual. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) ressalta que a iniciação sexual é um evento que tende a se iniciar, majoritariamente, na adolescência, o que ocasiona a necessidade de educação para a sexualidade e contracepção nessa fase, bem como acerca das infecções sexualmente transmissíveis e a importância da prática sexual de forma segura.

Na atual sociedade, vê-se uma crescente quando se trata de prática sexual onde a mesma se torna cada vez mais precoce e em maior número na adolescência, acarretando, assim, uma maior vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), as quais são vistas como um dos maiores problemas da saúde pública moderna. As Infecções Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/Aids) são doenças transmitidas não apenas por contato sexual, mas também pela via sanguínea, transmissão vertical e amamentação. Na adolescência, a transmissão sexual ganha ênfase devido a ser a mais prevalente forma de transmissão. Essas doenças podem possuir como agentes etiológicos: vírus, bactérias, fungos e protozoários; podendo ocasionar drástica diminuição da qualidade de vida variando quanto a gravidade e o processo de cura, sendo esta ainda inexistente para algumas como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (SILVA *et al.*, 2015).

O uso de métodos contraceptivos por parte dos adolescentes é determinante na prevenção de ISTs, gestação não planejada e aborto. Assim, o conhecimento acerca desses métodos é fundamental para que os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável, conferindo a essa abordagem grande relevância na prevenção de gravidez indesejada e ISTs, bem como possibilitar o direito humano de desvincular o exercício da sexual da procriação (MACIEL *et al.*, 2017).

Além de uma maior vulnerabilidades às IST e HIV/Aids, o início da vida sexual expõe o adolescente a gestação não planejada e aborto, além de transtornos depressivos o que torna o conhecimento acerca da importância do uso de preservativo e a sua maior prática algo de grande relevância na mudança da realidade social (TABORDA *et al.*, 2014).

As estatísticas apontam que, embora tenha ocorrido uma redução de gravidez na adolescência nos últimos anos, no Brasil cerca de 20% das crianças nascidas vivas no ano de 2013 eram filhas de mãe adolescentes. Além disso, em relação à infecção por HIV no Brasil, tem-se que 21,3% dos casos notificados em 2015 ocorreram na faixa etária entre 15 e 24 anos (BORGES *et al.*, 2016).

A gravidez na adolescência se encontra relacionada a diversas consequências negativas à saúde da mãe e a do bebê, bem como a mudanças ocasionadas no planejamento de vida. Assim, a OMS ressalta que a gestação nessa fase da vida proporciona um maior risco de desenvolver eclampsia, infecções puerperais, nascimento de filhos de baixo peso e/ou pré-termo e morte neonatal. Além disso, a mãe se encontra vulnerável a uma menor oportunidade educacional e de trabalho, acarretando uma maior insegurança pessoal (MACIEL *et al.*, 2017).

Desse modo, proporcionar o conhecimento a esse perfil social se torna primordial tendo em vista a garantia da autonomia diante suas escolhas, gerando uma maior responsabilidade e evidenciando a importância de realizar uma prática sexual consciente e segura deixando as consequências diretamente ligadas as escolhas realizadas e não ao acaso de modo a diminuir o risco dessa população a situações indesejadas e de transformação no estilo de vida. Sendo assim, esse estudo pretende analisar a adesão do uso dos métodos contraceptivos por jovens como prevenção de infecção sexualmente transmissível e gravidez na adolescência.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica a qual possui abordagem metodológica qualitativa. Esse tipo de estudo propõe-se a realizar um estudo na literatura e analisar pesquisas pertinentes, de modo a desenvolver uma pesquisa com abordagem qualitativa por meio da revisão bibliográfica. A pesquisa do tipo qualitativa é conceituada como um método não estatístico o qual promove uma averiguação de base linguístico-semiótica, sendo um método disseminado principalmente na área das ciências sociais (MINAYO, 2008).

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que, por meio de busca eletrônica, pesquisou artigos nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); LIACS e SCIELO. Os descritores utilizados foram “Anticoncepcionais” AND “Gravidez na adolescência”. Sendo esta pesquisa

realizado entre junho e julho de 2020 a partir da compilação de 13 artigos descritivos em textos completos, qualitativos e quantitativos, publicados no Brasil entre 2016 e 2020.

### 3 RESULTADOS

Em estudo de Araújo *et al.* (2019) realizado com adolescentes, a sexualidade, na visão dos jovens, apresenta significado voltado para a busca de satisfação diante do surgimento de novos desejos, também propõem um prazer compartilhado, e a caracterizam como um processo afetivo-sexual. Ainda nessa pesquisa, destacam a necessidade de orientações e conhecimento sobre alterações biológicas próprias dessa etapa e sobre medidas preventivas.

Pesquisas realizadas por Lara *et al.* (2018), Ribeiro *et al.* (2019) e Brasil *et al.* (2019) apontam que os principais métodos contraceptivos utilizados por adolescentes são a pílula, preservativo masculino, pílula do dia seguinte e preservativo feminino. Esse dado representa desconhecimento acerca dos efeitos colaterais e dos riscos da contracepção de emergência que possui indicações específicas, apesar de ser largamente utilizada. O uso destes, ainda se apresenta de forma irregular e por vezes inadequados.

O desconhecimento sobre os diferentes métodos, e sobre o período fértil ou o conhecimento inadequado da forma de utilização são alguns dos principais determinantes para o não uso dos mesmos, porém outros fatores estão relacionados, tais como relações não planejadas, desejo de engravidar e dificuldade de negociar o uso de preservativos (LARA *et al.*, 2018).

A rejeição do parceiro ao uso de preservativo -que se mostra um dos métodos contraceptivos mais utilizados- e a dificuldade de negociação da sua regularidade por parte das adolescentes se mostra uma questão relevante na discussão sobre esse método, pois se associa a questões de gênero e o estímulo a adesão envolve liberdade e empoderamento das jovens. Nesse contexto, a orientação por parte de profissionais da saúde se mostra essencial para adaptação e aceitação do preservativo nas relações (MACIEL *et al.*, 2017).

Alguns fatores afetam a adesão desses métodos por adolescentes, entre eles está o acesso aos mesmos, pois nem sempre estão disponíveis em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), e vários necessitam de consulta ginecológica o que dificulta a adesão

por adolescentes com menos condição econômica. Além disso, efeitos colaterais e necessidade de ingestão diária de certas medicações também limitaram o uso (SILVA *et al.*, 2019).

As informações sobre relações desprotegidas entre adolescentes se apresentam através de dados alarmantes, como é percebido nas taxas de gravidez nessa faixa etária em relatório divulgado por Fundo de População da ONU (UNFPA) em relatório de 2019. Este apresenta a taxa de fecundidade de 62 a cada mil nascidos vivos entre meninas de 15 a 19 anos no Brasil. Este dado se mostra acima da média mundial.

Adolescentes têm iniciado a vida sexual antes dos 13 anos de idade e esse início precoce gera ainda mais vulnerabilidade nessa faixa etária, uma vez que é ainda mais evidente a falta do uso de preservativo por falta de conhecimento sobre sexualidade ou sobre o uso correto do mesmo. O resultado é um aumento no número de IST entre jovens de 15 a 25 anos, principalmente nas regiões Norte e Nordeste (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

#### 4 DISCUSSÃO

Fazendo-se valer dos direitos sexuais e reprodutivos, os indivíduos ganham autonomia com relação às suas escolhas de uma vida sexual segura e satisfatória diante da liberdade garantida por conquistas sociais as quais geraram mudanças e permitem que atualmente se possa optar pela seguridade do direito da frequência de ter um filho assegurado pelas políticas de planejamento familiar disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Nessa perspectiva, os métodos contraceptivos devem ser garantidos pelo Estado, sendo esse direito desenvolvido, no Brasil, desde 1983 com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) no qual foi estabelecida, pelo Ministério da Saúde, a promoção do empoderamento individual ao garantir o planejamento reprodutivo (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Assim, a sexualidade que, embora faça parte da trajetória humana se apresente com maior intensidade na adolescência, ganha um novo significado quando o indivíduo a entende como ato seguro e um bem estar que carece de responsabilidade e saber individual e coletivo. O conhecimento acerca dos métodos contraceptivos proporciona aos adolescentes que usufruam da sua condição sexual de modo a priorizar o seu bem estar ao invés de acarretar prejuízos à sua saúde e desenvolvimento humano (MENDES *et al.*, 2011).



Somado a isso, o debate acerca da gravidez na adolescência é algo amplamente realizado quando comparado a abordagem da contracepção na mesma faixa etária. Ainda, relatos de Infecções Sexualmente Transmissíveis se tornam tabu dentre os adolescentes ou até mesmo em meio a educação escolar ou familiar. A reflexão que deveria ser feita deveria partir do pressuposto que o uso de métodos contraceptivos é a base para os cuidados na prevenção de uma gravidez indesejada ou ainda no contágio de infecções acarretadas pelo ato sexual desprotegido (OLSEN *et al.*, 2018).

Tendo em vista que os métodos para prevenção de gravidez podem ser diversos, hormonais ou não hormonais, ao requerer a prevenção de ISTs, torna-se indispensável à indicação de preservativo, um método de barreira que deve ser considerado sempre, com ou sem outro método, visando além de sobrepor o risco de falha apresentado por outro método em uso, a prevenção de doenças com transmissão sexual. Assim, o uso de preservativo se torna recomendado independentemente da indicação anticonceptiva (SBP, 2018).

Desse modo, observa-se a importância e o direito de todo adolescente ao obter informações adequadas com relação aos métodos contraceptivos, bem como poder fazer uso de sua autonomia quanto a escolha do que fará uso objetivando, assim, seu desenvolvimento saudável físico e mental, sendo, imprescindível, para tal, o uso de dupla proteção de modo a prevenir gravidez indesejada bem como ISTs (BRANDÃO; CABRAL, 2017).

## 5 CONCLUSÃO

Conhecer as práticas sexuais de adolescentes se mostra, portanto, medida essencial para auxiliar no planejamento de medidas de intervenções. Estudos reforçam essa necessidade ao apresentar limitações dos conhecimentos de adolescentes sobre sexualidade, restringindo-se ao ato sexual e estabelecendo associações negativas como consequência da sua prática. Nesse sentido, essas limitações se associam a agravos e mortes, pois a desinformação pode levar a aumento das taxas de gravidez, abortos e IST nessa faixa etária (FERREIRA *et al.*, 2019).

As demandas dessa faixa etária, sob a ótica da integralidade, devem ser atendidas em serviços de saúde e nas escolas, o que exige treinamento dos profissionais para acolhimento, prevenção de agravos e promoção da saúde. A informação e educação, nesse contexto, deve oferecer condições para desenvolvimento de autonomia

e corresponsabilidade dos jovens para promoção da sua própria saúde (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Definir a forma com que jovens fazem uso de métodos anticoncepcionais e entender os fatores que interferem na adesão são ferramentas essenciais para delimitar intervenções adequadas e eficazes para a prática sexual segura entre adolescentes. Maciel *et al.* (2017) confirma a importância de orientações sobre sexualidade para diminuição dos riscos de transmissão e contaminação de ISTs, gestação precoce e busca por abortamento. Além disso, reforça como a ausência de tais informações podem aumentar a vulnerabilidade a situações de risco entre os jovens.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 0-0, 2017.

BORGES, Ana Luiza Vilela *et al.* ERICA: sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 1, 2016.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p.1207-1227, dez. 2015.

FERREIRA, Ediane de Andrade *et al.* Sexualidade na Percepção de Adolescentes Estudantes da Rede Pública de Ensino: Contribuição para o Cuidado. **Rev Fund Care Online**, Macapá, v. 11, n. 5, p. 1208-1212, out. 2019.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA) (org.). **Relatório sobre a Situação da População Mundial 2019**. 2019. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao\\_da\\_populacao\\_mundial\\_final.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_final.pdf). Acesso em: 23 maio 2020

GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro; LEITE, Heloísa Marquardt; BAIROS, Fernanda Souza de; OLINTO, Maria Teresa Anselmo; BARCELLOS, Nêmora Tregnago; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Social inequalities in the use of contraceptives in adult women from Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 28, 28 mar. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico da Paraíba (Campina Grande)**, 2001. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 15 de janeiro de 2020.

MACIEL, Kellyne Mayara do Nascimento *et al.* Caracterização do comportamento sexual entre adolescentes [Characteristics of teenage sexual behavior] [Características

de la conducta sexual entre adolescentes]. **Revista Enfermagem Uerj**, v. 25, p. 1-7, 25 mar. 2017. Universidade de Estado do Rio de Janeiro.

MENDES, Stéfani de Salles; MOREIRA, Raissa Mariah F; MARTINS, Christine Baccarat G; SOUZA, Solange Pires S; MATOS, Karla Fonseca de. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 29, n. 3, p. 385-391, set. 2011.

MACIEL, Kellyne Mayara do Nascimento *et al.* Caracterização do comportamento sexual entre adolescentes [Characteristics of teenage sexual behavior] [Características de la conducta sexual entre adolescentes]. **Revista Enfermagem Uerj**, v. 25, 25 mar. 2017.

OLSEN, Julia Maria *et al.* Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, 19 fev. 2018

OLIVEIRA, Patricia Santos de *et al.* VULNERABILIDADE DE ADOLESCENTES ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Rev Enferm Ufpe Online**, Recife, v. 12, n. 3, p. 753-762, mar. 2018

OLSEN, Julia Maria; LAGO, Tania di Giacomo; KALCKMANN, Suzana; ALVES, Maria Cecilia Goi Porto; ESCUDER, Maria Mercedes Loureiro. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no município de são paulo, brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 0-0, 19 fev. 2018.

SILVA, Teresa Teixeira da *et al.* Contracepção em adolescentes nos últimos 15 anos: perspectiva de um Centro de Atendimento a Jovens. **Nascer e Crescer**, Porto, v. 24, n. 3, p. 108-111, set. 2015.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA, Francisca Cardoso da; ULBRICHT, Leandra; NEVES, Eduardo Borba. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p.16-24, mar. 2014.

## CESÁREAS NO BRASIL, UM PROBLEMA AINDA RELEVANTE

Luana de Almeida Silva

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Centro de Formação de Professores (CFP), E-mail: [lua.almeida@outlook.com](mailto:lua.almeida@outlook.com), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0130189436420108>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1777-3109>.

Maria Heloisa Alves Benedito

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Centro de Formação de Professores (CFP), E-mail: [heloisalvesb@gmail.com](mailto:heloisalvesb@gmail.com), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5343364781341583>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4409-9335>.

Maria Isadora Benedito de Araujo

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Juazeiro do Norte  
E-mail: [Isabenedito22@outloo.com](mailto:Isabenedito22@outloo.com), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5497081419175753>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1171-4557>

Gabriel Campos Alves Batista

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Centro de Formação de Professores (CFP), E-mail: [gabrielbats1571@gmail.com](mailto:gabrielbats1571@gmail.com) Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6546290193345173>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7362-5322>

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – Centro de Formação de Professores (CFP), E-mail: [symara\\_abrantes@hotmail.com](mailto:symara_abrantes@hotmail.com) Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>.

Estudos realizados nos últimos anos apontam que o Brasil é um dos países que apresentam alta incidência de cesáreas, com tendência a aumento, sendo superior ao parto vaginal. Sabe-se que a cesariana é um procedimento cirúrgico que deve ser realizado apenas quando se é necessário, entretanto constata-se um aumento nas últimas décadas de cesarianas desnecessárias, as quais os especialistas da área obstétrica questionam a excessiva ocorrência, tendo em vista que podem ocasionar diversas complicações tanto para a mãe e para o filho. Ao se tratar no Sistema Único de Saúde de questões econômicas, o parto cesariano apresenta um maior gasto econômico, sendo superior aos gastos para a realização de um parto normal, considerando uma despesa adicional aos serviços já sobrecarregados. Diante desta realidade, são necessários esforços para incentivar a realização de cesariana apenas quando necessário e encorajando a prática do parto vaginal com estímulo a ações que permitam garantir a mulher conforto, liberdade de escolha nas decisões que envolvem o processo do parto. Percebe-se a necessidade de maiores incentivos em políticas públicas que instiguem a realização do parto vaginal, possibilitando a minimização de cesarianas eletivas sem indicação clínica e consequentemente a ocorrência de intercorrências clínicas em virtude do procedimento cirúrgico.

**Palavras-chave:** Cesárea, Fatores de Risco, Brasil, Parto Normal.

Studies conducted in recent years indicate that Brazil is one of the countries with a high incidence of cesarean sections, with a tendency to increase, being higher than vaginal delivery. It is known that cesarean section is a surgical procedure that should be performed only when it is necessary, however there is an increase in the last decades of unnecessary cesarean sections, which specialists in the obstetric area question the excessive occurrence, considering that they can cause several complications for both mother and child. When dealing with economic issues in the Unified Health System, cesarean delivery has a higher economic expenditure, being higher than the expenses for performing a normal delivery, being an additional expense to services already overloaded. In view of this reality, efforts are needed to encourage cesarean section only when necessary and encouraging the practice of vaginal delivery with stimulation of actions that allow to guarantee women comfort, freedom of choice in decisions involving the delivery process. It is perceived the need for greater incentives in public policies that allow the performance of vaginal delivery, enabling the minimization of elective cesarean sections without clinical indication and consequently the occurrence of clinical complications due to the surgical procedure.

**Keywords:** Cesarean Section, Risk Factors, Brazil, Normal Delivery.

## 1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a cesariana é um procedimento cirúrgico que deve ser realizado apenas quando se é necessário, em situações que a gestação ou o parto oferecem riscos a mãe e/ou bebê, objetivando reduzir os índices de mortalidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) expõe que os serviços de saúde devem se esforçar para realizar o parto cesariano quando o estado de saúde da gestante e/ou bebê necessitar da intervenção desse procedimento cirúrgico. O Brasil possui altas taxas de partos cesarianos, sendo superior a outros países, mesmo em gestações propícias a realização de um parto vaginal são realizadas cesarianas (RUDEY; LEAL; REGO, 2020).

Mundialmente, os índices de cesarianas se divergem entre os países, contudo, diferentes regiões de um mesmo país também possuem dados heterogêneos. O Brasil se classifica como um dos países com maior percentual de partos cesarianos realizados no decorrer dos anos, entretanto, as regiões do país possuem percentuais divergentes, os quais são possíveis por estarem associados a fatores socioeconômicos, em que as regiões desenvolvidas possuem um maior percentual de cesáreas realizadas, sendo discrepante ao comparar com as regiões subdesenvolvidas do país (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A OMS conclui que as taxas de cesarianas realizadas entre o quantitativo de 10 a 15% resultam na diminuição da mortalidade materna e neonatal. Entretanto, anualmente a nível internacional de partos cesarianos realizados ultrapassa-se o quantitativo recomendado pela OMS, os quais não estão sendo considerados como fator que contribui para a minimização da mortalidade (RUDEY; LEAL; REGO, 2020).

Os especialistas da área obstétrica questionam a excessiva ocorrência de partos cirúrgicos, já que esse não demonstra benefícios ao ser realizado em gestantes ou bebês que não necessitem, tendo em vista que pode ocasionar diversas complicações tanto para mãe como para o bebê, como risco de infecção, neonatos prematuros, complicações no sistema respiratório e neurológico do bebê, aumento nas internações em Unidade de Terapia Intensiva, mortalidade neonatal, são realizadas mais histerectomias, maior necessidade de transfusão sanguínea, ademais, pode interferir negativamente nas futuras gestações (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Constata-se como fator contribuidor para a realização do parto cesariano a carência de informações e/ou propagação de informações errôneas a respeito da significância do parto vaginal, no qual as mulheres desconhecem os benefícios desta

via de parto em relação a cesárea. A educação em saúde para as mulheres e a participação ativa durante o período gravídico-puerperal é importante para que ela tenha autonomia de escolha e consciência de optar pela via de parto vaginal, em situações que não possuem indicação para a cesárea (FERRARI; CARVALHAES; PARADA, 2016).

Idealizando a redução dos índices de cesáreas desnecessárias no Brasil, políticas públicas são instituídas visando a orientação e promoção em saúde para as mulheres e consequentemente a estimulação da realização do parto vaginal. Exemplos de políticas públicas voltadas para as mulheres no país são a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Programa de Humanização no Pré-Natal e o Nascimento, o programa Rede Cegonha, dentre outros que preveem a melhoria na assistência as mulheres e humanização no período gravídico-puerperal (COPELLI *et al.*, 2015).

Para tanto, os serviços públicos e privados no país promovem ações em saúde a fim de reduzir o quantitativo de cesáreas eletivas, porém os esforços não estão sendo suficientes e eficientes para se modificar esta realidade, tendo em vista que os índices continuam em crescimento, com tendência a aumento. É possível relatar que no setor privado, o parto de via vaginal não é estimulado durante as consultas de pré-natal, tendo em vista que as gestantes são acompanhadas apenas por profissionais médicos, diferentemente do setor público, em que as gestantes são acompanhadas por profissionais médicos e enfermeiros (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A realização de partos cesarianos desnecessários causa impactos orçamentários nos serviços de saúde, considerando-se que o parto vaginal é mais eficaz e benéfico por gerar menos custos e mais vantagens para saúde e bem-estar da mãe e do recém-nascido. Ao se tratar no Sistema Único de Saúde (SUS) de questões econômicas, planejamento dos serviços e redes de assistência no Brasil, investigações desenvolvidas expõem que o parto cesariano apresenta um maior gasto econômico, sendo superior aos gastos para a realização de um parto normal. Esta realidade preocupa os governantes por significar uma despesa adicional aos serviços já sobrecarregados (ENTRINGER *et al.*, 2018).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo principal discutir o aumento frequente da realização de cirurgias cesarianas no país e suas possíveis consequências negativas para a saúde materno-infantil.



## 2 METODOLOGIA

Estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e exploratório. Para a elaboração desta pesquisa foram realizadas buscas online de trabalhos relacionados à temática, disponíveis em bancos de dados de bibliotecas virtuais como Science Direct Journals, U.S. National Library of Medicine e Scientific Electronic Library Online. O total de trinta artigos foi encontrado, utilizando as palavras-chaves: Cesárea, Fatores de Risco, Brasil, Parto Normal, usando o operador booleano AND. Dos trabalhos encontrados após uma leitura minuciosa, nove foram selecionados para a composição deste artigo, os quais foram publicados entre o período de tempo que corresponde aos anos de 2013 a 2020.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise de dados secundários do Brasil sobre os nascidos vivos realizada por Rudey; Leal; Rego, 2020 entre os anos de 2014 a 2017 constatou-se o quantitativo de 11.774.665 nascidos vivos no país nessa faixa de tempo. Dos quais 55,8% a via de parto escolhida foi cesariana, dentre essa porcentagem as mulheres com histórico anterior de parto cesariano tem maior representatividade e com característica de aumento com o passar de cada ano. Ao analisar a relação entre a realização de cesáreas com fatores econômicos, constatou-se que as regiões com maior IDH possuem elevados índices de partos cesarianos em comparação as regiões de baixo IDH no país.

Ao se tratar de mulheres gestantes, que já possuem histórico de parto cesárea, a chance é aumentada de um novo parto pelo mesmo procedimento cirúrgico. Em que se identifica a realização de cesarianas de maneira indiscriminada, sem recomendações aceitáveis, levando em consideração apenas a praticidade e conveniência para a gestante como para o profissional médico, tendo em vista que possuem questionamentos a respeito da cicatriz uterina, entretanto, essa não interfere no desenvolvimento de futuras gestações, muito menos durante o parto vaginal, entretanto, aumenta a possibilidade do desenvolvimento de terminadas complicações no decorrer da gravidez (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Com efeito, a cesárea eletiva está diretamente ligada a questões socioeconômicas, tendo em vista que o setor privado é detentor do maior número destes procedimentos cirúrgicos, podendo-se concluir que as gestantes com maior



poder aquisitivo optam por esse procedimento, assim como o acompanhamento do pré-natal também por meio desses serviços de saúde. Entretanto, a população mais privilegiada do país está mais exposta a riscos e complicações de saúde, tendo em vista que o parto cesariano causa impactos negativos (FERRARI; CARVALHAES; PARADA, 2016).

Nesse ínterim, a possibilidade de agendamento da cesárea eletiva está associada ao nascimento de bebês prematuros, tendo em vista que o profissional médico marca precocemente a data prevista para a realização do parto cesárea, antes mesmo que a gestante entre em trabalho de parto espontaneamente. Sabe-se que o nascimento prematuro é aquele realizado antes da 37<sup>o</sup> semana de gestação e está associado a ocorrência de diversas deficiências no recém-nascido prematuro (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) afirma que toda gestante deve ser orientada a respeito das vias de partos, seus benefícios e as complicações que podem ser desencadeadas, para que a mulher tenha autonomia de escolher qual o tipo de parto melhor para o seu bem-estar. Ressalta-se, ainda, que o parto vaginal une diversos benefícios ao se comparar com a cesárea, tanto para a mãe como para o bebê. A cesárea tem como complicações riscos de acidentes anestésicos, hemorragias são mais frequentes, maior probabilidade de infecções no período puerperal, além de uma recuperação mais lenta (BRASIL, 2013).

No estudo realizado por Domingues *et al.*, 2014 em 266 hospitais do país, nos quais foram realizadas entrevistas com 90 gestantes em cada, identificou-se os motivos pelos quais as mulheres não optam pelo parto vaginal, o principal é o medo, em decorrência da escassez de conhecimento e orientações em saúde, sendo a informação considerada um fator determinante para a tomada de decisões que envolve o processo do parto, no qual identifica-se a necessidade de educação perinatal, que objetiva incentivar e estimular a autonomia e empoderamento da mulher nas decisões. Ademais, experiências anteriores negativas com o parto normal também são consideradas fatores contribuidores para o aumento da ocorrência de partos cesáreos.

Em uma análise de custos orçamentários na atenção hospitalar no SUS, comparando o parto vaginal e cesariana eletiva em 3 diferentes maternidades no país, Entringer *et al.*, 2019 constatou que o procedimento cirúrgico da cesárea possui um valor de custeio 38% superior ao que é gasto com o parto vaginal, em que os maiores custos foram destinados ao procedimento cirúrgico e permanência hospitalar. Vale

ressaltar que para a realização da cirurgia cesariana mais profissionais estão envolvidos no processo, assim como a mulher necessita de mais tempo de permanência hospitalar, visto que a recuperação é mais lenta. Diferentemente da cesárea eletiva, para o parto de via vaginal são necessários menos profissionais para a assistência, assim como o período de recuperação da mulher é mais rápido, diminuindo assim o tempo de permanência na instituição.

Tendo em vista a tendência de aumento nas taxas de cesarianas no país, as instituições de saúde terão impactos orçamentários futuros, sendo necessários organização e gerenciamento dos seus recursos para que não sejam drasticamente impactados futuramente, objetivando o fornecimento para as gestantes de uma assistência eficiente e eficaz. A implementação das políticas públicas existentes para o incentivo ao parto vaginal, educação em saúde, garantia de uma assistência humanizada, com menos intervenções cirúrgicas durante o parto vaginal como a episiotomia, reduzirão o quantitativo de cesáreas realizadas ao longo dos anos, contribuindo para uma economia nos gastos do SUS, considerando os serviços já sobrecarregados (ENTRINGUER *et al.*, 2018)

Percebe-se a urgência para se mudar a atual conjuntura a respeito das vias de partos, suas incidências e a cultura das cesáreas entre as brasileiras, visto que o procedimento cesariano deixa de ser realizado apenas quando a gestação necessita de intervenção e passa a ser um produto de consumo, tendo em vista a conveniência em se programar para a data agendada do parto, sendo vantajoso tanto para a gestante quanto para os médicos. Ademais, existe a equivocada crença cultural de que acontece sofrimento fetal durante o parto vaginal, resultante da ausência de conhecimento das mulheres e ações de educação em saúde por meio dos profissionais de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O papel do profissional da saúde é de extrema importância para se modificar esta realidade, principalmente os responsáveis pelas consultas durante o pré-natal, os quais são encarregados por acompanhar e orientar a gestante durante todo o período gravídico-puerperal. Estratégias devem ser desenvolvidas e implementadas, para que se tenha a educação em saúde em toda a faixa de tempo que envolve gestação, parto e puerpério, assim promovendo a autonomia e participação ativa da mulher na tomada de decisões que lhe sejam favoráveis e benéficas (FERRARI; CARVALHAES; PARADA, 2016).

## 4 CONCLUSÃO

Percebe-se a necessidade de maiores incentivos que instiguem a realização do parto vaginal, assim como a implementação das políticas públicas já existentes no país, que visem possibilitar a minimização da realização de cesarianas eletivas sem indicação clínica, tendo em vista que só demonstram vantagens ao serem realizadas apenas quando necessário, e conseqüentemente episódios de intercorrências clínicas em virtude do procedimento cirúrgico.

O parto vaginal deve ser estimulado pelos profissionais da saúde, assim como uma assistência humanizada para a gestante, para que essa se sinta confortável, diminuindo as suas angústias relacionadas ao processo do parto. A educação em saúde deve ser desenvolvida pelo profissional, baseado em evidências científicas para que a mulher tenha conhecimento dos benefícios e os riscos de complicações que envolvem as duas vias de parto, possibilitando a autonomia de escolher qual mais favorável, que garanta o seu bem estar e o do bebê. Ações essas que irão contribuir para a redução das taxas de cesarianas eletivas consideradas desnecessárias que são realizadas anualmente.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1 ed. Brasília, 2013.

COPELLI, Fernanda Hannah da Silva *et al.* Determinants of women's preference for cesarean section. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 336-343, June 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000200336&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200336&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000430014>.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira *et al.* Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S101-S116, 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300017&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00105113>.

ENTRINGER AP, GOMES MASM, COSTA ACC, PINTO M. Impacto orçamentário do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva sem indicação clínica no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2018;42:e116. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.116>.

ENTRINGER, Aline Piovezan; PINTO, Marcia Ferreira Teixeira; GOMES, Maria Auxiliadora de Souza Mendes. Análise de custos da atenção hospitalar ao parto vaginal e à cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1527-1536, Apr. 2019. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000401527&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401527&lng=en&nrm=iso)>. access on 18 Sept. 2020. Epub May 02, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.06962017>.

FERRARI, Anna Paula; CARVALHAES, Maria Antonieta de Barros Leite; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Associação entre pré-natal e parto na rede de saúde suplementar e cesárea eletiva. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 75-88, mar. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2016000100075&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000100075&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 set. 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010007>.

OLIVEIRA, RR, MELO, EC, FALAVINA, LP, MATHIAS, TA. A Tendência Crescente de Nascimentos Prematuros Moderados: Estudo Ecológico em Uma Região do Brasil. **PLos Um**. 2015;10(11):e0141852. Publicado em 2015 Nov 3. doi:10.1371/journal.pone.0141852

OLIVEIRA, Rosana Rosseto de *et al.* Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 733-740, Oct. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342016000500733&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500733&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000600004>.

RUDEY, Edson Luciano, LEAL, Maria do Carmo, REGO, Guilherme. Taxas de cesariana no Brasil, **Medicina**: abril 2020 - Volume 99 - Edição 17 - p e19880 doi: 10.1097/MD.000000000019880.

## DESAFIOS DA AMAMENTAÇÃO NOS PRIMEIROS DIAS DE VIDA: REVISÃO DA LITERATURA

Jakeline Pamplona Sarmento

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB-  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2653642919168848> e-mail: [jakelinepam34@gmail.com](mailto:jakelinepam34@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/2653642919168848>, <https://orcid.org/0000-0001-6860-5557>

Roneiza Soares Rufino

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB-  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7912867144665664> e-mail: [roneiza.soares30@gmail.com](mailto:roneiza.soares30@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/7912867144665664>, <https://orcid.org/0000-0002-0993-7196>

Aparecida Alves da Silva

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB-  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3748320365368763> e-mail: [aparecida.gt2659@gmail.com](mailto:aparecida.gt2659@gmail.com)  
<http://lattes.cnpq.br/3748320365368763>, <https://orcid.org/0000-0003-3758-6300>

Macerlane de Lira Silva

Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB –  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1331592104560855> e-mail: [macerlane@hotmail.com](mailto:macerlane@hotmail.com)  
<http://lattes.cnpq.br/1331592104560855>, <https://orcid.org/0000-0002-9231-5477>

**OBJETIVOS:** averiguar os desafios amamentação nos primeiros dias de vida do bebê de mães primíparas. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura através da busca por artigos publicados dos últimos 10 anos, a partir os descritores: Amamentação, aleitamento materno, desafios. Foram selecionados 9 artigos na base de dados SCIELO e 5 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde. **RESULTADO:** o aleitamento materno na primeira hora de vida é chave fundamental de importância para o recém-nascido, mas a falta de informação e acolhimento entre as mulheres pode influenciar na relação do aleitamento materno. Problemas socioeconômicos e psicológicos tem uma persistência nesse ciclo, porém mesmo diante a esses problemas os profissionais de saúde podem melhorar essa situação de dificuldade de gestante, devendo salientar e analisar a importância da amamentação, a frequência das mamadas, dia e noite, se possui alguma dificuldade na amamentação, a satisfação de recém-nascido com as mamadas, além disso, aconselhamento no pré-natal sobre as dificuldades que pode surgir, orientar e apoiar a família para os possíveis problemas que poderão surgir na gestação. Ou seja, estão envolvidos para que isso não seja um problema tão relevante na saúde pública. **CONCLUSÃO:** diante de tudo que foi explanado, analisando as situações que envolve as puerperas e os recém-nascido, visto que ainda é um problema na saúde pública mesmo com ações e promoções, portanto vale ressaltar a importância de um bom acompanhamento entre os profissionais de saúde durante o pré-natal.

**Palavras-chave:** Amamentação, aleitamento materno, desafios

**OBJECTIVES:** To investigate breastfeeding challenges in the first days of the baby of primiparous mothers. **METHODS:** This is an integrative literature review through the search for articles published in the last 10 years, based on the descriptors: Breastfeeding, breastfeeding, challenges. 10 articles were selected in the SCIELO database and 5 articles in the Virtual Health Library. **RESULT:** Breastfeeding in the first hour of life is a fundamental key of importance for the newborn, but the lack of information and care among women can influence the relationship of breastfeeding. Socioeconomic and psychological problems persist in this cycle, but even in the face of these problems, health professionals can improve this difficult situation of pregnant women, and should emphasize and analyze the importance of breastfeeding, the frequency of breastfeeding, day and night, if you have any difficulty in breastfeeding, newborn satisfaction with breastfeeding, in addition, counseling in prenatal care about the difficulties that may arise, guide and support the family to the possible problems that may arise during pregnancy. That is, they are involved so that this is not such a relevant problem in public health. **CONCLUSION:** In view of all that has been explained, analyzing the situations involving the puerperal women and the newborns, since it is still a problem in public health even with actions and promotions, therefore it is worth emphasizing the importance of good monitoring among health professionals. Health during prenatal care.

**Keywords:** Breastfeeding, breastfeeding, challenges

## 1 INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada fundamental nos primeiros dias de vida do recém-nascido, pois irá fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê (MORAES *et al.*, 2020), além de ser considerada chave fundamental na nutrição do recém-nascido, sendo crucial para prevenção de problemas de saúde no decorrer da infância (FEITOSA *et al.*, 2019). São inúmeros os fatores que configuram a importância pelos benefícios do aleitamento materno, tanto para a saúde da mulher como para a saúde de criança, estudos apresentam a influência do aleitamento na flora intestinal benéfica (TOMA *et al.*, 2008).

Mesmo com alguns serviços sendo ofertados pelo o Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde não consiste uma qualidade avançada para atender às demandas de alguns problemas que ocorrem, com isso muitas lactentes ficam sem estímulo para procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS), o que pode incorrer em um desfaio na amamentação.

Importante se faz considerar que, em decorrência das situações e problemas que as lactentes enfrentam, constitui-se a importância dos profissionais, especialmente durante o pré-natal, cujas ações devem visar a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (LELIS, 2016).

Mesmo documentados todos os benefícios, muitas puérperas recebem o estímulo para descontinuar a amamentação, e diante das dificuldades passam a introduzir uma alimentação precocemente, o que torna amamentação cada vez mais difícil e um tabu na sociedade (MARTINEZ-POBLETE; OSSA, 2020).

São diversos os fatores que podem influenciar no aleitamento, como o acompanhamento pré-natal, condições socioeconômicas, o trabalho inadequado, orientações incoerentes prestadas pelas maternidades, dentre outros. Com isso, muitas mulheres por não ter um estímulo para procurar as condições necessárias ocasiona um prejuízo na saúde, ou seja, muitos recém-nascido ao nascer de baixo peso está associado a um risco elevado que não ocorra uma amamentação precoce (ANTUNES *et al.*, 2017).

De tal modo, mesmo que a amamentação compreenda inúmeros benefícios para a criança e para a mulher, no contexto da descontinuidade muitas mulheres passam por sofrimento, e com isso tem um grande desestímulo que pode ocasionar problemas psicológicos (SOUSA *et al.*, 2009).

Para além dos fatores psíquicos e sociais, no decorrer do pós-parto, algumas mulheres podem, ainda, passar por condições físicas que demandam a utilização de medicamentos que podem influenciar no aleitamento, o que se torna um problema abrangente (SILVEIRA *et al.*, 2020).

Diante de tais concepções, objetiva-se abordar os desafios que as puérperas enfrentam, de modo a contribuir para uma reflexão entre a sociedade, ressaltando as dificuldades que ocorrem na amamentação.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir da busca por artigos publicados dos últimos 10 anos, utilizando os descritores: “Amamentação”, “Aleitamento materno”, “Desafios”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

O presente estudo teve todos os seus descritores consultados nos descritores de ciências da saúde (DESC). O cruzamento dos mesmos foi realizado com a utilização do operador booleano AND. As pesquisas foram realizadas por etapas como: seleção do tema, identificação dos artigos nas bases de dados, seleção e interpretação dos estudos. A partir disso foram selecionados os critérios de inclusão, artigos publicados nos últimos 10 anos, com idiomas português e em inglês com textos completos.

Foram selecionados 10 artigos na base de dados SCIELO e 10 artigos na BVS para construção desse trabalho, sendo utilizados os mesmos descritores nas duas bases de dados.

## **3 RESULTADOS**

Os estudos analisados e selecionados mostraram os desafios e as dificuldades que podem ocorrer no cenário da amamentação. Foram analisados 10 artigos disponíveis no Scielo e 10 artigos da Biblioteca Virtual da Saúde. Com isso, foram observados os problemas socioeconômicos e problemas psicológicos que podem afetar nessa situação (Quadro 1).



**Quadro 1** – Análises dos resultados

Autores	Título do artigo	Local de Publicação	Síntese dos resultados encontrados
AMARAL, Sheila Afonso <i>et al.</i> 2020.	Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014.	Brasília	Das 1.377 mães rastreadas, 74,3% relataram intenção de amamentar exclusivamente até os 6 meses. O que torna isso um desafio na saúde pública.
ANTUNES, Marcos Benatti <i>et al.</i> 2017.	Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional.	Bogotá	Ao decorrer do nascimento do recém-nascido muitos profissionais de saúde tendem a ter uma dificuldade ou fragilidade no âmbito da amamentação, o que torna desafios para enfrentamento pelas puérperas.
<u>BARBOSA, Patrícia Xavier Silva.</u> 2017.	Os desafios do aleitamento materno exclusivo na primeira hora, como enfrentá-los?	Minas Gerais	Diante deste estudo, os desafios que as lactantes enfrentam são diversos, o que ocasiona uma pressão psicológicas e tornando a amamentação difícil de ser compreendida. Com isso, ocorre a influência de alimentar a criança de leites industrializados.
BOFF, Alexandra Dalle Grave <i>et al.</i> 2015.	Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno.	São Paulo	Os desafios socioeconômicos são o que mais afetam as lactantes, pois a falta de uma assistência qualificada e conhecimento ao assunto acabasse tornando uma dificuldade, e ocasionando o desmame precoce.
BOCCOLINI, Cristiano Siqueira <i>et al.</i> 2013.	A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal.	Porto Alegre	A mortalidade neonatal demonstra associação com a falta de amamentação. Ou seja, é de suma importância

			adota a amamentação da primeira hora de vida, para evitar problemas que ocorra ao decorrer das primeiras horas de vida.
CARREIRO, Juliana de Almeida <i>et al.</i> 2018.	Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.	São Paulo	Os fatores envolvidos no déficit de amamentação envolvem escolaridade, situação conjugal, informações sobre a amamentação, ou seja, tudo isso pode tornar um problema quando a mãe apresenta déficit sobre o assunto.
FEITOSA, Dayse Patrícia Ruiz de Araújo de <i>et al.</i> 2019.	Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura.	São Paulo	Devido a frequência da mamada, o recém-nascido tende a machucar o mamilo da mãe, com isso, tem-se no estudo formas de tratamentos adequadas.
LELIS, de Leon Silva Costa. 2016.	<u>Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade: avanços e desafios.</u>	Minas Gerais UFMG	O estudo mostra os resultados positivos das ações e promoção da amamentação, ressaltando os desafios.
MARTINEZ-POBLETE, Gloria; OSSA, Ximena. 2020.	Motivações para o prolongamento da amamentação.	São Paulo	Foram analisadas as motivações que as mulheres recebem para continuar amamentar, e os estímulos da mãe e do esposo para que ocorra sem desafios.
MENDES, Sara Cavalcanti <i>et al.</i> 2019.	Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno.	Rio de Janeiro	Os benefícios do aleitamento para o recém-nascido, bem como as ocorrências que desencadeiam o desmame precoce.
MERINO, Maria de Fátima Garcia Lopes <i>et al.</i> 2013.	As dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente.	Minas Gerais	A importância do apoio que as jovens puérperas necessitam diante desse novo contexto de vida para tentar conciliar os estudos com o cuidar do recém-nascido.
MORAES, Isanete Coelho de <i>et al.</i> 2020.	Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades	Coimbra	Decorrente do estudo, mães afirmaram dificuldades no processo de amamentação, sendo os mais recorrentes o

	enfrentadas no processo de amamentação.		ingurgitamento mamário e lesões mamárias.
NOBREGA, Valeska Cahú Fonseca da <i>et al.</i> 2019.	As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação.	Rio de Janeiro	Os fatores que podem influenciar a uma amamentação exclusiva, que seja de forma que a família esteja presente.
OLIVEIRA, Carolina Sampaio de <i>et al.</i> 2015.	Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce.	Porto Alegre	Ressaltar a importância do apoio familiar, pois na ocorrência de uma depressão pós-parto ocorre o desmame precoce.
RINALDI, Ana Elisa Madalena de; CONDE, Wolney Lisboa, 2019.	A influência das informações da Pesquisa Nacional de Saúde sobre a estimativa atual e a trajetória do aleitamento materno exclusivo no Brasil.	Rio de Janeiro	No decorrer das pesquisas foram evidenciados cenários distintos do aleitamento materno exclusivo.
SILVA, Juliane Lima Pereira da <i>et al.</i> 2018.	Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança.	Florianópolis	Diante das pesquisas, o sucesso do aleitamento materno deve ser visto por um ângulo que abrange a compreensão da ocorrência do desmame precoce como: cultura, conhecimento acerca do assunto, apoio dos familiares dentre outros.
SILVEIRA, Marysabel Pinto Telis <i>et al.</i> 2020.	Classificação de risco dos medicamentos usados na internação para o parto na amamentação: coorte de nascimentos de Pelotas/2015.	Rio de Janeiro	Certos medicamentos podem influenciar a fase colostrada, diante disso pode passar para o recém-nascido na hora da amamentação, o que ocasiona um risco na vida do recém-nascido.
SILVA, Nubia Terezinha Bernardes da <i>et al.</i> 2017.	A importância do aleitamento materno durante os seis primeiros meses de vida - Revisão integrativa.	Minas Gerais	A importância do aleitamento até os 6 meses configura-o como prática importante no ciclo de vida. Porém as causas como a introdução de alimentos complementares ao aleitamento materno, ocasiona a perda de benefícios para o recém-nascido.

SOUSA, Luciene Maria de <i>et al.</i> 2009.	Desafios na promoção do aleitamento materno.	Goiás	Apresentando os desafios das questões que podem relacionar os desafios do aleitamento, mostrando as condições social e econômicas que pode influenciar para que esses desafios possam ocorrer frequentemente.
TOMA, Tereza Setsuko de <i>et al.</i> 2008.	Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências.	Rio de Janeiro	O estudo ressaltou os benefícios que a amamentação traz para mãe e o recém-nascido.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

#### 4 DISCUSSÃO

O aleitamento materno na primeira hora de vida tem um benefício na diminuição nas taxas de mortalidade neonatal em alguns países (BOCOOLINI *et al.*, 2013). O aleitamento é conhecido pelos seus consideráveis benefícios na saúde do recém-nascido, constituindo efeitos positivos nesse cenário, porém algumas situações de dificuldades podem influenciar negativamente para sua promoção e manutenção (MENDES *et al.*, 2019).

Os profissionais de saúde são os que estão mais envolvido na saúde da mulher, sobretudo no período de amamentação, ou seja, eles tem a função de acolher as mães, promover um apoio emocional para ajudar ao longo desse período, repassando orientações de forma educativa garantindo melhor informação sobre o desmame, além de orientar uma pega correta na mamada e realizando uma escuta qualificada sobre algumas dificuldades que poderão surgir no decorrer do processo (OLIVEIRA *et al.*, 2015). No entanto, a maioria das informações expostas vão impulsionar ou podem dificultar a decisão de amamentar (RINALDI; CONDE, 2019).

Devido ao aumento do parto por cesariana, configura-se um obstáculo na amamentação, especialmente como consequência da anestesia, resultando efeitos colaterais, bem como dificuldades quanto ao posicionamento adequado, além disso a rotina do pós-operatório configura maior fragilidade para mulher (SILVA *et al.*, 2018).

Os questionamentos e queixas mais frequentes advém das mães de primeira viagem, por falta de prática tem mais dificuldade no novo estilo de vida, porém os

profissionais de saúde podem ajudar auxiliando nas necessidades (CARREIRO *et al.*, 2018). As ações educativas configuram-se de grande importância para as mães de primeira viagem, pois ao promover informações durante as consultas de pré-natal, promove-se evolução no nível de conhecimentos das puérperas (BOOFF *et al.*, 2015).

Importante considerar que diante da ampliação de acesso as redes sociais, muitas mães acompanham pessoas que enfrentam dificuldade com o processo de amamentação, promovendo informação benéfica de apoio. Vale ressaltar que os profissionais de saúde podem estar envolvidos diante esse contexto, apoiando, orientando as mulheres, e com esse envolvimento podem sanar as dificuldades que influem em uma boa prática na hora da amamentação (NÓBREGA *et al.*, 2019).

Sabe-se que, quando não há uma consolidação do conhecimento relacionado à amamentação, tem-se o favorecimento de práticas como a utilização de alimentos infantis artificiais, provocando o desmame precoce (SILVA *et al.*, 2017). Mesmo que a amamentação seja uma prática importante para mãe e o recém-nascido, muitas das vezes essas práticas não ocorre, ocasionando o aumento insignificativo da introdução de fórmulas lácteas, e com isso os benefícios que o aleitamento materno oferece para o recém-nascido passam a ser substituídos por fórmulas lácteas que prometem uma eficácia (BARBOSA, 2017).

Muitas mães não têm o apoio emocional e afetivo entre seus familiares, devido a diversos fatores, dentre os quais tem-se as mães adolescentes, sabe-se que as puérperas adolescentes enfrentam muitas dificuldades na hora da amamentação, por não saber como cuidar, e com isso podem ainda decorrer problemas psicológicos (MERINO *et al.*, 2013).

## 5 CONCLUSÃO

Mediante o exposto é possível perceber que a amamentação apresenta dificuldades, principalmente em primíparas. Portanto, muitas mulheres são expostas a problemas que podem inferir no psicológico, os quais podem estabelecer a depressão pós-parto.

Infelizmente, a amamentação ainda é vista como um tabu na sociedade. De tal modo, a falta de informações sobre amamentação desencadeia o desmame precoce, e com isso priva-se o recém-nascido dos benefícios do aleitamento materno. Contudo, as

ações de promoção são extremamente importantes para a puérpera, com o objetivo estimular o aleitamento exclusivo.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Sheila Afonso do *et al.* Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, e2019219, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000100311&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000100311&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 agosto. 2020.

ANTUNES, Marcos Benatti *et al.* Amamentação na primeira hora de vida: conhecimento e prática da equipe multiprofissional. **Av. enferm.** Bogotá, v. 35, n. 1, p. 19-29, abril 2017. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-888398>>. Acesso em 11 agosto. 2020.

BARBOSA, Patricia Xavier Silva. Os desafios do aleitamento materno exclusivo na primeira hora, como enfrentá-los? **Recurso educacional aberto em Português**, Minas Gerais, junho 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-8886>>. Acesso em 10 agosto. 2020.

BOFF, Alexandra Dalle Grave *et al.* Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. **Audiol Commun.** Res., São Paulo, v. 20, n. 2, pág. 141-145, junho de 2015. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-751332>. Acesso em 11 agosto. 2020.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira *et al.* A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre, v. 89, n. 2, pág. 131-136, abril de 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785641>>. Acesso em 11 agosto. 2020.

CARREIRO, Juliana de Almeida *et al.* Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 31, n. 4, p. 430-438, julho 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000400430&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400430&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 agosto. 2020.

FEITOSA, Dayse Patrícia Ruiz de Araújo de *et al.* Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura. **Rev. Nursing**, São Paulo, V. 22, n.256, p.: 3160-3164, set. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026022>. Acesso em 12 agosto. 2020.



**LELIS, De Leon Silva Costa** . Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade: avanços e desafios. **Minhas gerais**, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-4832>. Acesso em 12 agosto. 2020.

MARTINEZ-POBLETE, Gloria; OSSA, Ximena. **Motivações para o prolongamento da amamentação**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 33, eAPE20190112, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002020000100445&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100445&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 13 agosto. 2020.

MENDES, Sara Cavalcanti *et al.* Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1821-1829, maio 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232019000501821&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019000501821&lng=en&nrm=iso). Acesso em 13 agosto. 2020.

MERINO, Maria de Fátima Garcia Lopes *et al.* As dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 12, n. 4, p. 670-678, dez. 2013. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-735636>> Acesso em 13 Agosto. 2020.

NOBREGA, Valeska Cahú Fonseca da *et al.* As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 429-440, abril 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000200429&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200429&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 16 agosto. 2020.

MORAES, Isanete Coelho de *et al.* Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serV, n. 2, p. e19065. Abril 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 16 agosto. 2020.

OLIVEIRA, Carolina Sampaio de *et al.* Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 36, n. spe, p. 16-23, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27057697>>. Acesso em 16 agosto. 2020.

RINALDI, Ana Elisa Madalena; CONDE, Wolney Lisboa. A influência das informações da Pesquisa Nacional de Saúde sobre a estimativa atual e a trajetória do aleitamento materno exclusivo no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 8, e00190118, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019001006001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001006001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 16 agosto. 2020.

SILVA, Juliane Lima Pereira da *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. **Texto contexto - enferm.**



Florianópolis, v. 27, n. 4, e4190017, 2018. Disponível em <<http://https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986141>>. Acesso em 20 agosto. 2020.

SILVA, Nubia Terezinha Bernardes da *et al.* A importância do aleitamento materno durante os seis primeiros meses de vida - Revisão integrativa. **Recurso educacional aberto em português**, Minas gerais 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-8163>>. Acesso em 22 agosto. 2020.

SILVEIRA, Marysabel Pinto Telis *et al.* **Classificação de risco dos medicamentos usados na internação para o parto na amamentação: coorte de nascimentos de Pelotas/2015**. Rev. bras. epidemiol. Rio de Janeiro, v. 23, e200026, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100423&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100423&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 agosto. 2020.

SOUSA, Luciene Maria de *et al.* **Desafios na promoção do aleitamento materno**. Rev. Brasília med., Goiás, 46(2), 2009. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-531652>> Acesso em 22 Agosto. 2020.

TOMA, Tereza Setsuko; REA, Marina Ferreira. **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. s235-s246, 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001400009&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 23 agosto. 2020.

## FATORES RELACIONADOS À MANUTENÇÃO DO TABAGISMO NA GRAVIDEZ

Maria Paula Hashimoto Giarllarielli

Centro universitário Barão De Mauá, [mariapaula-hg1@hotmail.com](mailto:mariapaula-hg1@hotmail.com) ,  
<http://lattes.cnpq.br/8255832434023331> , <https://orcid.org/0000-0001-6112-1680>

Mirella Salomão

Centro universitário Barão De Mauá, [mirelasalomao@live.com](mailto:mirelasalomao@live.com) ,  
<http://lattes.cnpq.br/4330785436190919> , <https://orcid.org/0000-0002-9916-8860>

Viviane Bonato Peruzzi

Centro Universitário Barão De Mauá, [vivianebonatoperuzzi@gmail.com](mailto:vivianebonatoperuzzi@gmail.com) ,  
<http://lattes.cnpq.br/6218775770851761> , <https://orcid.org/0000-0003-0001-4640>

Cleusa Cascaes Dias

Centro Universitário Barão De Mauá, [cleusacd@ig.com.br](mailto:cleusacd@ig.com.br) , <http://lattes.cnpq.br/3184606369411369> ,  
<http://orcid.org/0000-0002-8328-9828>

**INTRODUÇÃO:** o tabagismo é considerado um problema de saúde pública, sendo responsável por cerca de 4 milhões de mortes por ano no mundo. Durante a gestação, ele traz graves consequências não só para a mãe, mas também para o feto, tais como hipertensão gestacional, risco de abortamento, hipóxia fetal crônica e restrição do crescimento fetal. **OBJETIVOS:** considerando o exposto, o presente estudo tem como objetivo determinar os fatores que influenciam na manutenção do tabagismo durante a gravidez. **MÉTODO:** trata-se de uma pesquisa definida como revisão bibliográfica de literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. O estudo foi realizado pela revisão de 18 artigos publicados entre os anos de 1993 e 2018, obtidos através das plataformas Scielo e PubMed, utilizando-se como descritores “tabagismo” e “gestação”. **RESULTADOS:** nos artigos revisados, observou-se uma heterogeneidade dos fatores que se relacionam com a persistência do tabagismo na gestação. São eles, grau de escolaridade, renda, convivência com outros fumantes e aspectos psicossomáticos. **CONCLUSÃO:** diante do exposto, conclui-se que os fatores determinantes para a manutenção do tabagismo na gestação são socioambientais, e cabe aos profissionais de saúde orientar as gestantes quanto ao impacto do tabagismo na gravidez, tentar identificar os fatores relacionados à persistência do hábito e incentivar seu abandono.

**INTRODUCTION:** smoking is considered a global public health problem and is responsible for about 4 million deaths per year worldwide. During pregnancy, it has serious consequences not only for the mother, but also for the fetus, such as gestational hypertension, risk of abortion, chronic fetal hypoxia and fetal growth restriction. **OBJECTIVES:** this study aims to determine the factors that influence the continuation of smoking during pregnancy. **METHOD:** this study is defined as a literature review, with a qualitative and descriptive approach. The study was conducted by reviewing 18 articles published between 1993 and 2018, obtained through the Scielo and Pubmed platforms, using as descriptors "smoking" and "pregnancy". **RESULTS:** in the articles reviewed, there was a remarkable heterogeneity of factors related to the persistence of smoking during pregnancy, but the main factors are low schooling, low income, living with other smokers and finally, psychological aspects. **CONCLUSION:** the determining factors for the smoking maintenance during pregnancy are socio environmental, and it is up to health professionals to guide pregnant women about the impact of smoking on pregnancy, try to identify the factors related to the persistence of habit and encourage the patients to quit smoking.

**Keywords:** Factors; Maintenance; Habit; Smoking; Gestation.

**Palavras chaves:** Fatores; Manutenção; Hábito; Tabagismo; Gestação.

## 1 INTRODUÇÃO

O tabaco era conhecido e utilizado por sociedades indígenas nas Américas, principalmente em rituais religiosos, e com a colonização europeia, passou a ser difundido para vários países, sendo associado a propriedades medicinais.

No século 20 a indústria do cigarro teve seu grande apogeu e o tabagismo se tornou um hábito largamente difundido, socialmente aceito, e fortemente propagado como sinônimo de status, sucesso, riqueza e liberdade. Porém, na década de 50, foram relatados os primeiros estudos sobre as consequências do tabagismo para a saúde, demonstrando a associação do tabagismo com câncer de pulmão e de laringe. Após esses estudos, as organizações da saúde iniciaram um movimento antitabagismo, com a finalidade de reduzir o consumo e a venda de tabaco. Mas até hoje, mesmo com tantas leis acerca do tabagismo, ele ainda é considerado um problema de saúde pública mundial, comprometendo a vida de fumantes e de todos os indivíduos expostos ao fumo de forma passiva, além de contribuir para a poluição ambiental. Atualmente, a mortalidade por doenças relacionadas ao tabaco é de 4 milhões de pessoas por ano no mundo (ECHER; BARRETO, 2018), sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o maior causador de mortes evitáveis no mundo.

O tabaco tem repercussões bem conhecidas na saúde humana, e na gestação é responsável por graves complicações não só maternas, mas também fetais, devido ao fato de que, assim como muitas drogas, a nicotina consegue atravessar a barreira placentária. Entretanto, mesmo com a difusão das informações acerca dos efeitos nocivos do tabagismo, ainda se tem muitos registros de gestantes tabagistas, sendo o tabaco a segunda droga mais utilizada na gestação, ficando atrás apenas do álcool (RENNER *et al.*, 2016).

Os malefícios do tabaco para o feto são tantos que, ainda no útero, ele pode ser considerado um fumante ativo, devido à grande interatividade do organismo materno e fetal. Quando utilizado logo no início da gravidez ele pode estar relacionado com maior incidência de abortamento e gestação ectópica, e posteriormente com trabalho de parto prematuro, descolamento prematuro de placenta, restrição do crescimento intrauterino, senescência placentária precoce, hipertensão gestacional e oligodramnia (LEOPÉRCIO; GIGLIOTI, 2004).

O feto, além do menor crescimento dos ossos longos, pode apresentar também, hipóxia crônica, síndrome de abstinência neonatal, e predisposição a doenças

pulmonares crônicas (SIQUEIRA; MAEDA, 2017). Ademais, há relação entre o uso de tabaco na gestação e a malformação congênita dos sistemas cardiovascular, digestivo, musculoesquelético e da face e pescoço (NICOLETTI *et al.*, 2014). Além disso, também foi analisado que há alterações no sistema nervoso central e riscos de leucemia na infância (SIQUEIRA; MAEDA, 2017). Pode-se considerar também, a presença de sobrepeso na primeira infância de crianças cuja mães fumaram durante a gestação, sendo que 25,4% das crianças desenvolveram sobrepeso aos 6 meses de idade. Além disso, o tempo de sobrevida até chegar ao sobrepeso é menor nas crianças de mães que fumaram durante a gestação, mostrando que, além de causar o sobrepeso, ele ainda tem instalação precoce (FONSECA *et al.*, 2018).

Não obstante, o hábito ainda persiste entre muitas gestantes, e isso se deve a diversos fatores, destacando-se, entre eles, o grau de escolaridade, condições socioeconômicas, motivação afetiva e convivência diária com outros tabagistas (HALAL; VICTORA; BARROS, 1993).

Em relação ao grau de escolaridade existem evidências de que indivíduos de menor escolaridade apresentaram maior prevalência de tabagismo durante a vida e, além disso, existe uma redução de risco do hábito do tabagismo para os indivíduos com nove anos ou mais de estudo, fortalecendo assim essa relação (SILVA *et al.*, 2009).

No que se refere às condições socioeconômicas o destaque é para o fato de que, quanto menor a inserção no mercado de trabalho, a renda familiar e a dependência econômica de outros membros familiares desta gestante, maior o consumo do tabaco (SIQUEIRA, 2015).

Por fim, a relação da motivação afetiva com o tabagismo durante a gestação se deve ao fato de pessoas que moram ou convivem com outros tabagistas terem maior probabilidade de dar continuidade, iniciação ou retomada do hábito. Além disso, o tabaco dá a falsa impressão de aliviar sintomas como ansiedade e depressão, que são muito comuns no período da gestação, sendo esse um dos principais motivos para a permanência do hábito durante a gravidez. De tal modo, 18% das gestantes mantém o hábito como mecanismo de fuga dos sintomas de ansiedade e depressão e cerca de 12% por conta do prazer e bem estar que tal hábito oferece. E por conta disso, observa-se que o hábito de fumar está intrinsecamente relacionado com o estado psíquico e emocional da gestante (SILVA; QUEIROZ; MIRANDA, 2016).

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo é classificado como uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa e descritiva dos dados que abordam os fatores que perpetuam o hábito do tabagismo durante o período gestacional.

Foi realizada com base em 18 artigos com temporalidade determinada entre os anos de 1993 e 2018, os quais foram extraídos das bases de dados Scielo e PubMed. Utilizou-se como descritores para pesquisa dos artigos: “tabagismo”, “gestação”, “manutenção”. Os critérios de exclusão foram definidos por artigos que não relacionavam o tabagismo com a gestação, ou ainda que não se enquadravam no tema proposto para o presente artigo.

## 3 RESULTADOS

Os artigos revisados apresentaram diversos fatores que se relacionam com a persistência do tabagismo na gestação. O primeiro a ser destacado é grau de escolaridade, sendo que a população com menor grau apresenta uma prevalência do hábito maior em 83,3% dos estudos. Já em relação à renda, 66,6% dos estudos evidenciaram que as tabagistas possuem menor renda quando comparadas às não tabagistas. Estes fatores se associam não só ao hábito de fumar, mas também à prevalência, iniciação e manutenção da dependência à nicotina.

A convivência com outros fumantes também impacta na persistência do hábito em cerca de 44,4% dos estudos. E por fim, se destacam os aspectos psicossomáticos presentes em 50% dos estudos. A gestação por si só, acomete diversas alterações físicas e hormonais na mulher, que podem repercutir nos quadros de ansiedade ou sintomas depressivos pré-existentes, ou naqueles que porventura se manifestem na gravidez. Quando estas pacientes não têm um suporte emocional adequado, a suscetibilidade ao uso do tabaco aumenta.

**Tabela 1** – Fatores relacionados ao hábito do tabagismo.

<i>Fator</i>	<i>Porcentagem de estudos</i>
Renda	66,6%
Escolaridade	83,3%
Transtornos de humor	50%
Convívio com outros tabagistas	44,4%

Fonte: Autoria própria, 2020.

## 4 DISCUSSÃO

Diante do alto impacto do tabagismo na gestação e do fato de ser um hábito prevalente na sociedade, diversos estudos procuram evidenciar os fatores que determinam a persistência da adição, apesar dos riscos decorrentes. Entre os artigos de base dessa revisão, houve uma notável heterogeneidade em relação a esses fatores. Em relação ao grau de escolaridade, os estudos apontam que, em geral, a população tabagista apresenta menos anos de estudo que a não tabagista (BAZOTTI *et al.*, 2016), sendo evidenciado que a prevalência de tabagismo entre pessoas com ensino médio, técnico ou superior incompleto foi 50% maior quando comparado aos participantes com ensino superior completo ou pós-graduação. No grupo com ensino fundamental, a prevalência de tabagismo foi 93% maior do que nos indivíduos com ensino superior completo ou pós-graduação, demonstrando a significativa associação entre grau de escolaridade e tabagismo (BARBOSA; MACHADO, 2015).

Considerando os fatores sócio econômicos, sabe-se que a prevalência de tabagismo entre a população de mais alta renda diminuiu de 75%, em 1955, para 28%, em 1990, e em contrapartida, na população de baixa renda a redução foi menos expressiva, sendo apenas de 60% para 48% (MALCON *et al.*, 2003). Somado a isso, destaca-se que 84% da população tabagista recebe entre um e três salários-mínimos per capita, 8,4% tem renda de três a cinco salários e 7,5% possuem renda superior a cinco salários-mínimos. Em termos per capita, a renda dos tabagistas é de R\$ 867,52, estatisticamente menor que a dos não tabagistas, que é de R\$ 957,79 (BAZOTTI *et al.*, 2016). A presença de renda familiar baixa não está associada apenas ao hábito de fumar, mas também à prevalência, iniciação e manutenção da dependência à nicotina, de acordo com dados nacionais e internacionais (CARAM *et al.*, 2009).

Considerando os aspectos psicológicos, é importante ressaltar que a gestação e o puerpério são períodos que precisam ser avaliados com especial atenção, uma vez que envolvem inúmeras alterações físicas, hormonais e psíquicas, que podem refletir diretamente na saúde mental das gestantes (CAMACHO *et al.*, 2006). A presença de ansiedade ou depressão na gestação está associada a sintomas depressivos no puerpério, sendo que estes fatores são importantes para a manutenção do tabagismo em ambos os períodos (BLOCH *et al.*, 2008).

De tal modo, em relação aos aspectos psicossociais das gestantes, os dados descritos demonstram que 24,46 % apresentam nível de estresse elevado, 40,84%

apresentam nível de ansiedade moderado/intenso e 28,8% sintomas depressivos graves (ROCHA *et al.*, 2016). Além disso, outros fatores como as relações afetivas insatisfatórias e o suporte emocional deficiente, tornam a gestante mais insegura e susceptível ao uso do tabaco (BOYCE; HICKEY, 2005). As situações de violência contra a mulher, seja ela psicológica, física ou sexual, também estão associadas ao uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação (ROCHA *et al.*, 2016).

## **5. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, destaca-se que a manutenção do tabagismo na gestação acarreta inúmeras consequências, tanto para mãe quanto para o feto, e apesar de que esta informação é amplamente difundida, muitas gestantes mantêm a adição durante a gravidez.

O presente trabalho permitiu evidenciar que os fatores determinantes para a manutenção do hábito são variáveis, porém alguns se destacam e assumem papel preponderante na persistência da adição. Assim, faz-se importante o conhecimento e identificação destes fatores, para que seja possível impactar positivamente o cenário atual com mudanças.

Destacam-se, entre os fatores evidenciados nesse trabalho, o convívio diário da gestante com pessoas tabagistas. Isto se relaciona com a manutenção do hábito de fumar, e ainda se soma aos riscos da condição de fumante passivo.

A baixa escolaridade e a baixa condição sócio econômica, além dos fatores psicológicos e a precariedade das relações afetivas, são condições associadas a manutenção do tabagismo na gravidez e são fatores que devem ser considerados na avaliação pré-natal das gestantes.

Os profissionais da saúde devem instruir as gestantes de forma clara e didática quanto aos malefícios do cigarro na gestação e puerpério, devendo, ainda, conhecer os fatores associados a esta adição para que, assim, possam oferecer suporte adequado. Se faz necessário conscientizar as populações de baixa renda e escolaridade, já que estas são as mais acometidas pelo tabagismo, além de um maior engajamento da sociedade através de campanhas permanentes e de alcance nacional de combate ao fumo.

Sabe-se que já ocorre uma gradativa diminuição do tabagismo na sociedade, porém na gestação esta redução precisa ser absoluta, dadas as consequências para o



feto e para o recém-nascido, que por sua vez será exposto a um ambiente nocivo, com riscos maiores a sua saúde.

Sendo assim, cabe aos profissionais que assistem as gestantes durante o pré-natal a determinação dos os fatores de risco que podem estar contribuindo para a manutenção do tabagismo e, a partir de tal conhecimento, orientá-las de maneira clara e objetiva sobre a importância do abandono do hábito.

## REFERÊNCIAS

- BAZOTTI, A. *et al.* Smoking and poverty in Brazil: an analysis of the profile of the smoking population based on the 2008-09 Brazilian government Family Budget Survey. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.45-52, jan. 2016.
- BARBOSA, L.F.M.; MACHADO, C.J. Socio-economic and cultural factors associated with smoking prevalence among workers in the National Health System in Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.385-397, jun. 2015.
- BLOCH, M. *et al.* Tobacco Use and Secondhand Smoke Exposure During Pregnancy: An Investigative Survey of Women in 9 Developing Nations. **American Journal Of Public Health**, [s.l.], v. 98, n. 10, p.1833-1840, out. 2008.
- BOYCE, P.; HICKEY, A. Psychosocial risk factors to major depression after childbirth. **Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology**, [s.l.], v. 40, n. 8, p.605-612, ago. 2005.
- CAMACHO, R.S. *et al.* Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, [s.l.], v. 33, n. 2, p.92-102, 2006.
- CARAM, L.M.O. *et al.* Perfil de fumantes atendidos em serviço público para tratamento do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. Botucatu, p. 980-985. out. 2009.
- ECHER, I.C.; BARRETO, S.S.M. Determinação e apoio como fatores de sucesso no abandono do tabagismo. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, p. 1-7, maio 2018.
- FONSECA, P.C.A. *et al.* Maternal smoking during pregnancy and early development of overweight and growth deficit in children: an analysis of survival. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.361-369, jun. 2018.
- HALAL, I.S.; VICTORA, C.G.; BARROS, F.C. Determinantes do hábito de fumar e de seu abandono durante a gestação em localidade urbana na região sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 27, n. 2, p.105-112, abr. 1993.

LEOPÉRCIO, W.; GIGLIOTTI, A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. São Paulo, p. 176-185. Não é um mês valido! 2004.

MALCON, M.C. *et al.* Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes na América do Sul: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**. 2003; 134(4):222-8.

NICOLETTI, D. *et al.* Maternal smoking during pregnancy and birth defects in children: a systematic review with meta-analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p.2491-2529, dez. 2014.

RENNER, F.W. *et al.* Descrição do uso de drogas em gestantes atendidas em hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [s.l.], v. 6, n. 2, p.1-13, 29 jul. 2016.

ROCHA, P.C. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 32, n. 1, p.1-13, 2016.

SIQUEIRA, L.D.; MAEDA, S.T. Tabagismo na gravidez: um estudo qualitativo da rotina de gestantes. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 6, p.2612-2619, jun. 2017.

SIQUEIRA, L.D. **Tensão entre o fumar e o não fumar em gestantes: a dimensão social**. 2015. 115 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

SILVA, G.A. *et al.* Tabagismo e escolaridade no Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p.48-56, ago. 2009.

SILVA, R.E.; QUEIROZ, S.S.; MIRANDA, E.S. A motivação afetiva para o uso de tabaco no período gestacional. **Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas**, Marília, v. 8, n. 1, p.148-173, out. 2016.

## EFEITO PROTETOR DA AMAMENTAÇÃO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Jardel Pessoa Medeiros

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, jardelpm@ufrn.edu.br,  
<http://lattes.cnpq.br/9397874550636523> e <https://orcid.org/0000-0001-9485-3255>.

Amanda Lídia Dantas Targino

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, amandantast@gmail.com,  
<http://lattes.cnpq.br/1871792625432744> e <https://orcid.org/0000-0003-1014-3411>.

Dorothy Bezerra Linhares

UFRN, Escola Multicampi de Ciências Médicas, dorothy pb@hotmail.com,  
<http://lattes.cnpq.br/3818667684598678> e <https://orcid.org/0000-0002-4318-2006>.

Isabelle Canuto Rabelo Barbosa

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas  
isabellecanuto2014@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/6485413098337047> e  
<https://orcid.org/0000-0001-7505-7640>.

Jardany Miranda Souza

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas  
jardany Miranda@yahoo.com.br, <http://lattes.cnpq.br/3399844518028017> e <https://orcid.org/0000-0001-9209-358X>.

Lia Maristela da Silva Jacob

UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas,  
Departamento de Enfermagem – Caicó, lia\_maristela@hotmail.com,  
<http://lattes.cnpq.br/6108519374402561> e <https://orcid.org/0000-0003-4168-4333>.

Objetivou-se revisar e descrever, na literatura nacional e internacional, estudos que apontem a associação entre a amamentação e o câncer de mama. A revisão narrativa foi conduzida a partir da análise de artigos publicados de 2005 a 2019 que abordassem o tema da pesquisa. A busca dos artigos foi procedida no banco de dados PubMed e, posteriormente, selecionaram-se 11 artigos, os quais foram agrupados em sete categorias de análise. Os estudos analisados apontaram, em maioria, o efeito protetivo da amamentação prolongada na redução do risco do câncer de mama. Neste sentido, a amamentação manteve relação de dose-resposta inversa ao carcinoma de mama e mostrou-se com mais significância em alguns subtipos. Logo, a amamentação é um fator de proteção dose-resposta contra os cânceres de mama receptores de hormônio negativo em mulheres na pré-menopausa. Portanto, mais estudos devem ser desenvolvidos para o estabelecimento da associação dos fatores reprodutivos e ambientais.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Neoplasias da Mama, Fatores de Proteção.

The objective was to review and describe, in national and international literature, studies that point out the association between breastfeeding and breast cancer. The narrative review was conducted based on the analysis of articles published from 2005 to 2019 that addressed this research topic. The search for articles was carried out in the PubMed database and, subsequently, 11 articles were selected, which were grouped into seven categories of analysis. Most of the studies analyzed pointed out the protective effect of prolonged breastfeeding in reducing the risk of breast cancer. In this sense, breastfeeding maintained an inverse dose-response relationship to breast carcinoma and was shown to be more significant in some subtypes. Therefore, breastfeeding is a dose-response protective factor against hormone receptor-negative breast cancers in pre-menopausal women. Therefore, more studies should be developed to establish the association of reproductive and environmental factors.

**Keywords:** Breast Feeding, Breast Neoplasms, Protective Factors.

## 1 INTRODUÇÃO

Amamentar é um processo que envolve interação entre mãe e filho, com repercussões positivas no estado nutricional infantil, nos mecanismos de defesa contra infecções e no desenvolvimento fisiológico, cognitivo e emocional de crianças (BRASIL, 2015). Ademais, a amamentação promove benefícios maternos, como redução de risco de hemorragia pós-parto, de diabetes mellitus tipo 2 e alguns tipos de cânceres de mama e ovário (BRASIL, 2017). Assim, o aleitamento materno parece ser fator de proteção importante e modificável contra as neoplasias de mama.

Nesse sentido, o câncer de mama é uma doença sistêmica, multifatorial e polimórfica, caracterizada pela proliferação maligna descontrolada de células da mama com genes mutantes de diferentes tecidos de uma glândula mamária (LOPEZ-SANCHEZ *et al.*, 2019). Outrossim, esse tipo de câncer é o mais frequente no sexo feminino, sendo a principal causa de morte por câncer em mulheres no mundo (WHO, 2018). No Brasil, essa doença ocasionou a morte de 17.572 mulheres no ano de 2018, e as estatísticas presumem o surgimento de 66.280 novos casos em 2020 (INCA, 2020).

Dessa forma, o câncer de mama é um relevante problema de saúde pública que precisa ser controlado. Para isso, é necessário que políticas de saúde sejam estabelecidas, a fim de prevenir as neoplasias malignas da mama, por meio de ações que promovam a diminuição de fatores de riscos modificáveis e a adoção de fatores de proteção. Nesta perspectiva, a ampliação do aleitamento materno para níveis ideais poderia evitar 20.000 mortes anuais de mulheres por câncer de mama, além de prevenir mais de 820.000 mortes por ano de crianças menores de cinco anos no mundo (VICTORA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, este estudo se mostra importante, pois a análise crítica do efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama permitirá a discussão das evidências científicas consolidadas na literatura sobre esse tema, dos achados científicos que ainda precisam ser analisados com mais cautela e das implicações dessas evidências para saúde pública. Além disso, os resultados deste trabalho poderão fortalecer o estímulo ao aleitamento materno prolongado, por meio da enunciação de benefícios maternos, colaborando para o aumento da duração do período da amamentação, o que promoverá ganhos afetivos, econômicos e salutareos para a díade mãe-filho e o núcleo familiar. Logo, esta pesquisa tem como objetivo revisar e

descrever, na literatura nacional e internacional, estudos que apontem a associação entre a amamentação e o câncer de mama.

## 2 METODOLOGIA

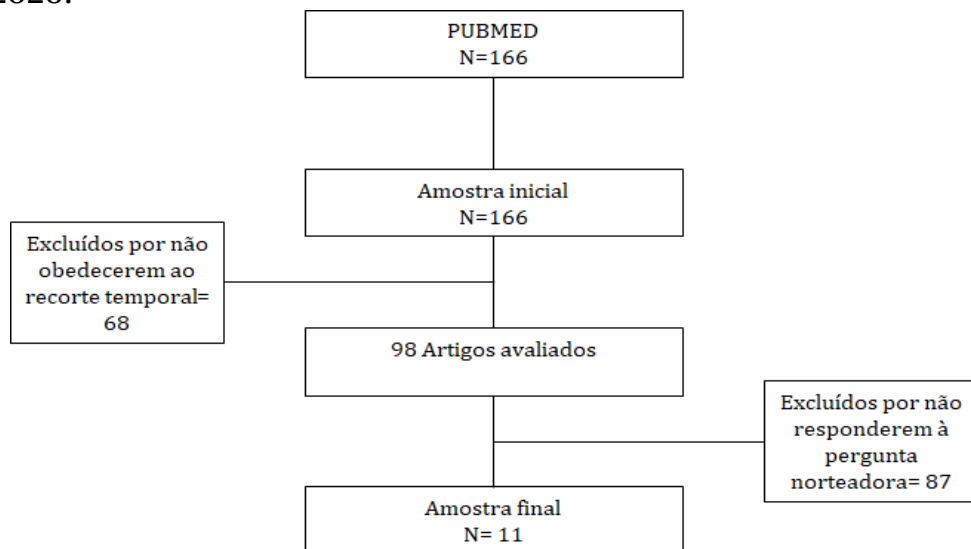
Estudo bibliográfico, do tipo revisão narrativa, realizado entre julho e agosto de 2020. A pesquisa foi desenvolvida percorrendo as etapas: escolha do tema e definição da questão disparadora do estudo; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição e avaliação das informações a serem adquiridas dos estudos selecionados; interpretação e apresentação da síntese do conhecimento (MENDES, 2008). Utilizou-se da questão disparadora: o ato de amamentar é um fator de proteção contra o câncer de mama?

A busca dos artigos foi realizada na base de dado eletrônica *US National Library of Medicine* (PubMed). Utilizaram-se dos descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH): *Breast Feeding*; *Breast Neoplasms*; *Protective Factors*, conjugados por meio da expressão booleana *AND*. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados de 2005 a 2019, que abordassem o tema da pesquisa e respondessem à questão disparadora. Excluíram-se trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações, capítulos de livro, artigos duplicados e que não responderam ao objetivo proposto.

Selecionaram-se 11 artigos, os quais foram agrupados em sete categorias de análise (Quadro 1) e encaminhados para o gerador de referências EndNote. Adotaram-se instrumentos de coleta de dados sobre as informações consideradas de relevância para este estudo, como autores, títulos, países, objetivos, delineamentos do estudo, níveis de evidência e conclusões ou recomendações.

Os níveis de evidência considerados neste estudo foram: I - metanálise e revisões sistemáticas; II - estudos individuais/delineamento experimental; III - evidência de estudo quase experimental; IV - estudos descritivos com abordagem qualitativa; V - estudos de caso; VI - estudos descritivos; VII - opinião de especialistas (AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY, 2014).

**Figura 1** - Fluxograma da busca e dos critérios de seleção dos estudos. Caicó, RN, Brasil, 2020.



Fonte: autores, 2020.

### 3 RESULTADOS

Dos artigos selecionados, cinco eram asiáticos, três americanos, dois africanos e um europeu. Sete artigos eram do tipo caso-controle, com nível de evidência três; um era revisão sistemática com metanálise, com nível de evidência um; e três eram revisões narrativas, com nível de evidência quatro. As publicações selecionadas corresponderam aos anos de 2005 a 2017, sendo um estudo publicado em 2005, dois em 2007, um em 2008, um em 2009, três em 2010, um em 2012, um em 2015 e um em 2017. Destarte, os estudos concluíram que a amamentação está inversamente associada ao risco geral de câncer de mama (Quadro 1).

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos científicos, segundo autores, títulos, objetivos, países de origem, delineamentos, níveis de evidência e conclusões. Caicó, RN, Brasil, 2020

Autores	Títulos	Objetivos	Países de origem	Delineamentos	Níveis de evidência	Conclusões
ISLAMI <i>et al.</i> , 2015	Amamentação e risco de câncer de mama por status do receptor - uma revisão sistemática e metanálise.	Investigar a associação entre amamentação e câncer de mama pelo receptor de estrogênio (ER), receptor de progesterona (PR) e receptor de fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2).	Estados Unidos	Revisão sistemática e metanálise	I	Há efeito protetor da amamentação contra os cânceres de mama, com receptor hormonal negativo.
GAJALAKSHMI <i>et al.</i> , 2009	Amamentação e risco de câncer de mama na Índia: um estudo multicêntrico caso-controle.	Compreender o papel da amamentação no câncer de mama, na Índia.	Índia	Estudo caso-controle	III	A duração da amamentação reduziu o risco de câncer de mama entre as mulheres na pré-menopausa, mas não entre as mulheres na pós-menopausa.
ANSTEY <i>et al.</i> , 2017	Amamentação e redução do risco de câncer de mama: implicações para mães negras.	Discutir as disparidades do câncer de mama, no contexto da amamentação, e as implicações para mães negras.	Estados Unidos	Revisão narrativa	IV	Mulheres negras não apenas têm taxas mais baixas de amamentação em comparação com mulheres brancas, como também são desproporcionalmente afetadas pelo câncer de mama triplo-negativo, um subtipo agressivo.
FREUND <i>et al.</i> , 2005	Câncer de mama e amamentação.	Resumir o conhecimento atual sobre o impacto da gravidez e da lactação, no risco de câncer de mama, e a possibilidade de amamentação	França	Revisão narrativa	IV	A amamentação reduz o risco de câncer de mama, e o efeito protetor parece maior tanto para mulheres que tiveram longos períodos de amamentação, durante a vida, quanto para pré-menopausadas.



		após tratamento do câncer de mama.				
FRANÇA-BOTELHO <i>et al.</i> , 2012	Amamentação e sua relação com a redução do câncer de mama: uma revisão.	Descrever os padrões de componentes imunológicos conhecidos no leite materno e examinar a relação entre amamentação e redução do risco de câncer de mama.	Brasil	Revisão narrativa	IV	Amamentar por mais tempo gera redução estatisticamente significativas no risco de desenvolver câncer de mama.
KIM <i>et al.</i> , 2007	Efeito protetor dose-dependente da amamentação contra o câncer de mama entre mulheres que amamentaram na Coreia.	Avaliar o efeito da lactação sobre o risco de câncer de mama, após ajuste para potenciais fatores de confusão, por meio de estudo multicêntrico caso-controle. Além disso, também foi avaliado o risco comparativo de câncer de mama em mulheres que amamentaram o primeiro filho.	Coreia do Sul	Estudo de caso-controle	III	Há relação entre o risco do câncer de mama e a duração da amamentação. Descobriu-se também que mulheres que amamentaram o primeiro filho apresentaram risco diminuído no câncer de mama.
AKBARI <i>et al.</i> , 2010	Paridade e amamentação são medidas preventivas contra o câncer de mama em mulheres iranianas.	Esclarecer a relação entre a duração da amamentação, a gravidade e o número de filhos com a incidência de câncer de mama em	Irã	Estudo de caso-controle	III	Recomendação de uma a três gestações e amamentação não menor que 18 meses, sendo achados melhores resultados até 24 meses para o efeito protetor.

		mulheres iranianas.				
HUO <i>et al.</i> , 2008	Paridade e amamentação protegem contra câncer de mama em mulheres nigerianas.	Analisar a relação entre fatores reprodutivos e risco de câncer de mama em mulheres nigerianas.	Nigéria	Estudo de caso-controlado	III	A paridade e o prolongamento da amamentação foram significativos na redução do risco do câncer de mama.
SILVA <i>et al.</i> , 2010	A amamentação prolongada reduz o risco de câncer de mama em mulheres do Sri Lanka: Um estudo de caso-controlado.	Avaliar a associação entre a duração da amamentação e o risco de câncer de mama em mulheres do Sri Lanka.	Sri Lanka	Estudo de caso-controlado	III	Observou-se associação inversa significativa entre o período da amamentação e a duração média por filho, apoiada na relação dose-resposta.
JORDAN <i>et al.</i> , 2010	Risco de câncer de mama entre mulheres com lactação de longa data e parâmetros reprodutivos em baixo nível de risco: um estudo de caso-controlado no norte da Tanzânia	Identificar se as descobertas de países de alta renda são relevantes para países de baixa renda e se fatores indígenas afetam a etiologia do câncer de mama.	Tanzânia	Estudo de caso-controlado	III	Constatou-se que a lactação de longa data e o comportamento reprodutivo estão associados a um menor risco de câncer de mama, na Tanzânia.
SHEMA <i>et al.</i> , 2007	A associação entre amamentação e ocorrência de câncer de mama entre mulheres judias israelenses: um estudo de caso-controlado.	Esclarecer as controvérsias da associação entre a amamentação e a ocorrência de câncer de mama.	Israel	Estudo de caso-controlado	III	Encontrou-se associação inversa entre a amamentação e o risco de câncer de mama na pré-menopausa e em mulheres judias israelenses, na pós-menopausa.

Fonte: autores, 2020.

## 4 DISCUSSÃO

A amamentação é um fator de proteção bem estabelecido contra o risco geral de câncer de mama, contudo algumas variáveis precisam ser exploradas para se entender as dimensões desse efeito protetor. Para isso, realizou-se investigação crítica dos resultados encontrados nos trabalhos selecionados, por meio da extração das informações nas seguintes áreas temáticas: efeito protetor da amamentação em alguns subtipos de câncer de mama e durante a pré-menopausa e a pós-menopausa; dose-resposta inversa entre a amamentação e o câncer de mama; mecanismos fisiopatológicos responsáveis pelo efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama; e implicações do efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama para as condutas em saúde dos profissionais da saúde.

### **Efeito protetor da amamentação em alguns subtipos de câncer de mama e durante a pré-menopausa e a pós-menopausa**

A amamentação foi evidenciada como um fator de proteção contra o câncer de mama, com receptor de hormônio negativo, que possui pior prognóstico e acomete mulheres mais jovens (ISLAMI *et al.*, 2015). Para o tumor de mama com receptor de hormônio positivo, os resultados foram controversos porque, segundo Islami *et al.* (2015), estudos de coorte não mostraram a associação, porém estudos de caso-controle apontaram para essa relação.

Alguns estudos também analisaram a associação entre a amamentação e os cânceres de mama em portadores de mutações genéticas hereditárias BRCA1 e BRCA2 (FREUND *et al.*, 2005; ISLAMI *et al.*, 2015). Nesse caso, somente mutações no BRCA1, as quais têm maior risco de desenvolver câncer de mama com receptor de hormônio negativo, foram responsivas à associação inversa entre amamentação e câncer de mama (FREUND *et al.*, 2005; ISLAMI *et al.*, 2015).

A comparação entre os efeitos da amamentação na diminuição do risco de câncer de mama entre mulheres na pré-menopausa foi evidenciada eficazmente, porém os resultados para pós-menopausa foram controversos (GAJALAKSHMI *et al.*, 2009; JORDAN *et al.*, 2010; SHEMA *et al.*, 2007). Assim, dois estudos apontaram a associação da amamentação como fator protetor contra o câncer de mama nas mulheres pré-menopausadas, mas não na pós-menopausa (GAJALAKSHMI *et al.*,

2009; JORDAN *et al.*, 2010) e um deles justificou isso com base na possibilidade de erros na classificação da pesquisa quanto à duração da amamentação, considerando um viés de memória causado pelo intervalo de tempo entre o período que as mulheres pós-menopausadas haviam amamentado e o da realização das pesquisas (GAJALAKSHMI *et al.*, 2009).

Outro estudo citou trabalho que considerou diferentes efeitos da amamentação nas mulheres pós-menopausadas, com base na estratificação do câncer de mama em ductal, ductal-lobulares e lobulares, no qual a diferenciação celular induzida pela amamentação pode, primeiramente, exercer o efeito sob os tumores de mama do tipo ductal invasivo, em detrimento dos outros tipos nessas mulheres (BEABER *et al.*, 2008; JORDAN *et al.*, 2010). Ainda, embora um dos estudos tenha encontrado resultado protetor da amamentação em ambos os grupos, esse efeito ainda foi mais fraco nas mulheres pós-menopausadas, cuja justificativa foi o aumento dos níveis de estrogênio, ao longo dos anos, desde a última amamentação (SHEMA *et al.*, 2007).

### **Dose-resposta inversa entre a amamentação e o câncer de mama**

A redução do risco câncer de mama não está apoiada somente na amamentação, como também na duração do aleitamento, provocando relação de dose-resposta inversa, uma vez que, ao aumentar o tempo de amamentação, diminuem-se as chances de o câncer de mama acontecer. Para além da duração da lactação, a média temporal de amamentação por criança foi elucidada inversamente ao risco de carcinoma de mama (SILVA *et al.*, 2010).

O efeito protetor do prolongamento da amamentação foi ressaltado por estudos, essencialmente, em mulheres na pré-menopausa. Tal situação pode apontar o benefício da amamentação contra a possibilidade do câncer de mama ou apenas o retardo da manifestação deste (FREUND *et al.*, 2005). Em contraponto, estudo realizado em Israel, também, incluiu a diminuição do risco de câncer de mama associada à amamentação em mulheres na pós-menopausa (SHEMA *et al.*, 2007).

Ademais, evidenciou-se, principalmente em estudos orientais, que mulheres que amamentaram por 24 meses ou mais têm menores chances de apresentar câncer de mama em relação àquelas que amamentaram por menos de 24 meses ao longo da vida (AKBARI *et al.*, 2010). Estudo de caso-controle do Sri Lanka demonstrou que mulheres que amamentaram ao longo da vida por período de 12 a 23 meses, de 24 a 35

meses e de 36 a 47 meses obtiveram redução de 66%, 87% e 94%, respectivamente, no risco da doença, quando se comparou com mulheres que amamentaram por apenas de zero a 11 meses (SILVA *et al.*, 2010; SHEMA *et al.*, 2007). Além disso, o trabalho iraniano apontou que a melhor duração da amamentação cumulativa, ou seja, da amamentação, ao longo da vida, foi de 25 a 36 meses para se garantir o melhor efeito protetor (AKBARI *et al.*, 2010).

Nesse sentido, apesar dos períodos de amamentação referidos causarem efeito protetivo ao câncer de mama, esses intervalos prolongados não são realizados em muitos casos, principalmente no ocidente e em países desenvolvidos, tendo em vista a mudança de práticas tradicionais e hábitos de vida, o que pode resultar, em alguns cenários, maior risco da incidência do câncer de mama (JORDAN *et al.*, 2010). Por isso, a dose-resposta, geralmente, é pouco abordada em estudos ocidentais ou é pontuada com vieses potenciais, uma vez que não se pode estabelecer o real efeito protetivo sem considerar amostra significativa de mulheres que realizam amamentação prolongada.

Com relação à dose-resposta estimada por criança, os estudos apontaram que amamentar por menos de seis meses não confere efeito protetor significativo e por mais de 24 meses também não aumenta o fator de proteção máximo estimado (AKBARI *et al.*, 2010; SHEMA *et al.*, 2007; HUO *et al.*, 2008). Ademais, a duração média de amamentação de 18 a 24 meses por criança foi a mais eficaz contra o câncer de mama entre as mulheres iranianas (AKBARI *et al.*, 2010).

### **Mecanismos fisiopatológicos responsáveis pelo efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama**

Os mecanismos fisiopatológicos responsáveis pelo efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama necessitam de mais investigações para maior compreensão (ISLAMI *et al.*, 2015; FREUND *et al.*, 2005), principalmente nos tumores de mama com receptor de hormônio negativo (ISLAMI *et al.*, 2015).

Apesar disso, as hipóteses fisiopatológicas postuladas para esse fator de proteção, tanto da amamentação quanto da gravidez, incluem o restabelecimento retardado dos ciclos ovulatórios, aumento da secreção de prolactina e, por consequência, a diminuição da produção de estrogênio, o qual possui a capacidade de aumentar a taxa mitótica das células epiteliais da mama (AKBARI *et al.*, 2010;

ANSTEY *et al.*, 2017; FRANÇA-BOTELHO *et al.*, 2012; FREUND *et al.*, 2005; JORDAN *et al.*, 2010; KIM *et al.*, 2007; SHEMA *et al.*, 2007). Além disso, a eliminação do leite materno pode ajudar na excreção de substâncias carcinogêneas, armazenadas no tecido ductal da mama (AKBARI *et al.*, 2010; FREUND *et al.*, 2005; SHEMA *et al.*, 2007).

A amamentação também está associada a alterações na histologia molecular da mama, promovendo a formação de células diferenciadas que possuem menor probabilidade de se tornarem cancerosas (AKBARI *et al.*, 2010; ANSTEY *et al.*, 2017; FRANÇA-BOTELHO *et al.*, 2012; FREUND *et al.*, 2005; KIM *et al.*, 2007). Outrossim, a Alfa-lactoalbumina Humana Letal para Células Tumerais (HAMLET) é um complexo do leite humano, composto, principalmente, por alfa-lactoalbumina e ácido oleico, que induz a apoptose apenas de células tumorais, garantindo esse efeito protetor (FRANÇA-BOTELHO *et al.*, 2012), assim como ocorre com a apoptose do tecido mamário, ocasionado pelos processos envolvidos na interrupção da amamentação (ANSTEY *et al.*, 2017; FREUND *et al.*, 2005; ISLAMI *et al.*, 2015).

### **Implicações do efeito protetor da amamentação contra o câncer de mama para as condutas em saúde dos profissionais da saúde**

As recomendações para o período da amamentação, realizadas pelos profissionais da saúde, consideram, majoritariamente, os aspectos da saúde infantil. Assim, é estabelecido o período de aleitamento materno exclusivo para os primeiros seis meses de vida do lactente e até os dois anos de vida para o período de aleitamento complementar. Nesta perspectiva, os resultados deste trabalho podem gerar implicações para as condutas em saúde dos profissionais, uma vez que aspectos da saúde materna também precisam ser discutidos para se estabelecer o período ideal da amamentação.

Nesse sentido, os profissionais da saúde, por meio de atividades de educação em saúde, precisam encorajar as mulheres a realizar a amamentação prolongada, durante o período ideal, para benefícios maternos, de 18 a 24 meses por criança (AKBARI *et al.*, 2010; SHEMA *et al.*, 2007; HUO *et al.*, 2008). Além disso, os trabalhadores da saúde devem esclarecer o efeito dose-resposta inverso existente entre a amamentação e alguns tipos de cânceres de mama de pior prognóstico, enfatizando que quanto maior a duração do aleitamento materno, menor serão as probabilidades do desenvolvimento

desses cânceres. Ademais, também deve ser explicado que amamentar por menos de seis meses não confere efeito protetor significativo contra o câncer de mama (AKBARI *et al.*, 2010).

Contudo, os profissionais da saúde precisam ser cautelosos durante a conduta informativa sobre esse efeito protetor da amamentação. Neste sentido, os benefícios maternos, infantis e familiares devem ser elencados, assim como as dificuldades do processo de aleitamento materno, sem culpabilizar as mulheres que optarem por não amamentar. Logo, a escolha de amamentar é uma decisão materna que deve ser compreendida pelos trabalhadores da saúde, os quais devem estimular o aleitamento materno, mas não o impor (FREUND *et al.*, 2005).

Destarte, o estímulo às práticas saudáveis de amamentação pode ser incentivado pelos profissionais de saúde, mediante atividades de educação popular em saúde, por meio de grupos desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde. Nesses grupos, as mulheres podem compartilhar experiências da maternidade e receber, de maneira interativa, informações de profissionais da saúde sobre diversos aspectos da saúde materno-infantil, como conhecimentos relacionados ao aleitamento materno. Logo, o trabalho em educação em saúde pode fornecer ferramentas relevantes para o estímulo ao autocuidado das mulheres que são mães.

## **5 CONCLUSÃO**

A amamentação é um fator de proteção dose-resposta contra os cânceres de mama, essa relação ocorre principalmente no tipo receptor de hormônio negativo e em mulheres na pré-menopausa. Mais estudos precisam ser realizados para investigar a influência do ato de amamentar em cânceres de mama com receptor de hormônio positivo, bem como para entender a relação entre esse fator de proteção e as mulheres na pós-menopausa, tendo em vista que a maioria dos estudos consideraram ambas as variáveis controversas.

Além disso, os mecanismos fisiopatológicos que explicam esse efeito protetor se devem, principalmente, ao estabelecimento retardado dos ciclos ovulatórios, ao aumento da secreção de prolactina e à diminuição concomitante da produção de estrogênio, além da eliminação de substâncias carcinogêneas, das alterações na histologia molecular da mama, da apoptose de células tumorais, entre outros.



Por fim, o estudo de fatores reprodutivos e ambientais precisam ser analisados em conjunto com a amamentação para validação integral de fatores protetivos e de risco para os cânceres de mama. Também, é fundamental que os profissionais de saúde incentivem a prática da amamentação, considerando a duração desse processo.

## REFERÊNCIAS

- AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY. Methods Guide for Effectiveness and Comparative Effectiveness Reviews. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality, 2014.
- AKBARI, Atieh *et al.* Parity and breastfeeding are preventive measures against breast cancer in Iranian women. **Breast Cancer**, v. 18, n. 1, p. 51-55, 2010.
- ANSTEY, Erica H. *et al.* Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: implications for black mothers. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 53, n. 3, p. 40-46, 2017.
- BEABER, Elisabeth F. *et al.* Reproductive factors, age at maximum height, and risk of three histologic types of breast cancer. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.** v. 17, n. 12, p. 3427-3434, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- FRANCA-BOTELHO, Aline do Carmo *et al.* Breastfeeding and its Relationship with Reduction of Breast Cancer: a review. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 13, n. 11, p. 5327-5332, 2012.
- FREUND, C. *et al.* Allaitement maternel et cancer du sein. **Gynécologie Obstétrique & Fertilité**, v. 33, n. 10, p. 739-744, 2005.
- GAJALAKSHMI, Vendhan *et al.* Breastfeeding and breast cancer risk in India: a multicenter case-control study. **International Journal of Cancer**, v. 125, n. 3, p. 662-665, 2009.
- HUO, D. *et al.* Parity and breastfeeding are protective against breast cancer in Nigerian women. **British Journal of Cancer**, v. 98, n. 5, p. 992-996, 2008.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Câncer de mama.** 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 20 jul. 2020.

ISLAMI, F. *et al.* Breastfeeding and breast cancer risk by receptor status—a systematic review and meta-analysis. **Annals of Oncology**, v. 26, n. 12, p. 2398-2407, 2015.

JORDAN, Irmgard *et al.* Breast cancer risk among women with long-standing lactation and reproductive parameters at low risk level: a case-control study in northern tanzania. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 142, n. 1, p. 133-141, 2010.

KIM, Yeonju *et al.* Dose-dependent protective effect of breast-feeding against breast cancer among ever-lactated women in Korea. **European Journal of Cancer Prevention**, v. 16, n. 2, p. 124-129, 2007.

LOPEZ-SANCHEZ, Irina *et al.* Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. **AMC**, Camagüey, v. 23, n. 5, p. 563-572, oct. 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

SHEMA, Lilach *et al.* The association between breastfeeding and breast cancer occurrence among Israeli Jewish women: a case control study. **Journal of Cancer Research and Clinical Oncology**, v. 133, n. 8, p. 539-546, 24 abr. 2007.

SILVA, Malintha de *et al.* Prolonged breastfeeding reduces risk of breast cancer in Sri Lankan women: a case: control study. **Cancer Epidemiology**, v. 34, n. 3, p. 267-273, 2010.

VICTORA, Cesar G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Globocan 2018 Latest global cancer data**. 2018. Disponível em: <https://www.iarc.fr/infographics/globocan-2018-latest-global-cancer-data/>. Acesso em: 20 jul. 2020.

## PARTO HUMANIZADO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DE RELATOS PÚBLICOS EM REDES SOCIAIS

Janielle Tavares Alves

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, janialves30042014@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7882311891344834> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2656-0191>

Rodrigo Sousa de Abrantes

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, rodrigoabrantes07@hotmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9362342100430630> Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2994-5617>

Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, hyanhpdf@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3501819863066758> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9885-4754>

Isabele Corlet Barreto

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, icorletib@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9430939706435543> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9172-0518>

Rozane Pereira de Sousa

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, enfermeirarozane@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9929423706690747> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2619-8161>

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande, symara.abrantes@professor.ufcg.edu.br, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9308542814186010> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>

**OBJETIVO:** Refletir acerca dos relatos públicos de parto humanizado. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, a partir de dados públicos em forma de relatos divulgados na rede social Instagram. A população do estudo consistiu-se de 173 publicações postadas com a hashtag: relato de parto humanizado e a amostra foi composta de 18 relatos das experiências de mães sobre o parto humanizado. A análise lexográfica de conteúdo foi realizada por meio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEC). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a melhor escolha para o parto é a que se adequa as necessidades da mãe e do bebê, para que aconteça de forma saudável e humanizada independente da via escolhida, sempre prezar pela saúde e respeitar as escolhas da parturiente, apresentando uma assistência humanizada a fim de promover o máximo de conforto a paciente.

**Palavras-chave:** Parto Humanizado, Trabalho de Parto, Humanização da Assistência.

**OBJECTIVE:** To reflect on public reports of humanized childbirth. **METHOD:** This is a descriptive research with a qualitative approach, based on public data in the form of reports published on the social network Instagram. The study population consisted of 173 publications posted with the hashtag: report of humanized childbirth and the sample consisted of 18 reports of mothers' experiences about humanized childbirth. The lexographic analysis of content was performed using the software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEC). **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that the best choice for childbirth is the one that suits the needs of the mother and baby, so that it happens in a healthy and humanized way regardless of the chosen path, always cherishing health and respecting the parturient's choices, presenting a humanized assistance in order to promote maximum comfort to the patient.

**Keywords:** Humanized Childbirth, Labor, Humanization of Assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

O caminhar da ciência trouxe para a sociedade moderna diversos avanços e comodismos que, até então, não faziam parte da realidade vivida pelas comunidades. Entre as novidades surgidas tem-se o desenvolvimento de diversas técnicas sofisticadas na assistência ao parto e a grande presença de profissionais de saúde durante o processo, que de certo modo revolucionaram o nascer e diminuíram as mortes maternas. O problema surge quando é posto maior valor apenas as tecnologias artificiais e se desmerece a humanização e todo o desenrolar fisiológico ligado ao parto, colocando-o na categoria de processo patológico, focando nos riscos e nas medicalizações excessivas e não permitindo uma vivência adequada e saudável para a mulher que entrará em contato com o ser que gerou (CASTRO; CLAPIS, 2005).

As boas práticas realizadas no trabalho de parto representam um direito de toda gestante (POSSATI, *et al.*, 2017). Porém, no Brasil há mulheres que passam por situações de violência obstétrica como a realização de procedimentos invasivos sem necessidade, ou que são privadas de seus direitos de escolha no momento de parir (ESTUMANO *et al.*, 2017).

De acordo com Barros (2015) Humanizar o parto está associado ao protagonismo da mulher no trabalho de parto, na qual ela é responsável por suas escolhas e decisões, atuando em conjunto com os profissionais sobre o próprio cuidado. O termo é bastante abrangente, permitindo entender que se trata de um processo de respeito à personalidade da mulher, tratando-a como protagonista, permitindo-lhe oferecer toda ajuda necessária, respeitando sempre a diversidade de crenças, valores e opiniões (CASTRO; CLAPIS, 2005).

Para Carvalho (2014) existem alguns passos para a realização do parto humanizado e que são considerados direitos da parturiente: presença de alguém da família para acompanhar o parto, recebimento das orientações sobre o parto e os procedimentos que serão adotados, liberdade de movimentos e escolha de posição, escolha de alívio da dor, além do contato imediato mãe e filho logo após o nascimento. É essencial que haja respeito aos desejos e direitos da parturiente, incluindo conforto, segurança e bem-estar, bem como, controle adequado da dor durante o parto.

A humanização se dá por meio do respeito e do cuidado aos pacientes, respeitando suas especificidades. Assim, o parto humanizado seria o somatório de práticas e procedimentos em um conceito menos medicalizado, independente do

ambiente, deve tratar mãe e filho da forma mais humanizada e afável possível. (GOMES *et al.*, 2018).

O parto humanizado traz como um grande benefício a parturiente, que é estar ciente e no controle do seu parto, promovendo um parto mais natural e saudável, reduzindo a mortalidade materna-infantil, apenas intervindo quando necessário, evitando procedimentos invasivos. Garante uma recuperação mais rápida, menor risco de infecção hospitalar adquirida no pós-parto. O parto natural humanizado também permite que o útero e o corpo da mulher voltem ao seu estado normal mais rapidamente, além de propiciar o vínculo afetivo mãe e bebê logo após o nascimento. Devido esses fatores, se houver possibilidade da realização do parto por via vaginal, deve ser priorizado (GOMES *et al.*, 2018).

O estudo tem como objetivo refletir acerca dos relatos públicos de parto humanizado.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, a partir de dados públicos, disponíveis em forma de relatos na rede social Instagram, publicados no período de 2018 a 2020. A população do estudo consistiu-se de 173 publicações postadas com a hashtag: relato de parto humanizado e a amostra foi composta de 18 relatos que constavam apenas as vivências de mães sobre o parto humanizado, afim de compreender as experiências pessoais no momento do trabalho de parto, sendo excluídos aqueles relatos e postagens de profissionais, parteiras, doulas, fotógrafos e etc.

A coleta de dados foi por meio da rede social Instagram, o estudo permite analisar os relatos publicados em postagens feitas no aplicativo, e através do conteúdo exposto, analisar os relatos. A rede social é uma das mais usadas atualmente e tem cerca de 500 milhões de usuários ativos por dia em todo o mundo, de acordo com dados coletados e publicados pela revista eletrônica do G1 (RIBEIRO; MOSCON, 2017).

Após a coleta dos relatos, foi realizada a análise lexográfica de conteúdo por meio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), afim de filtrar as palavras que mais se repetiam nas descrições dos relatos, e compreender a significância das mesmas no contexto do parto humanizado. A análise do corpus pelo software aconteceu nos 18 textos coletados das

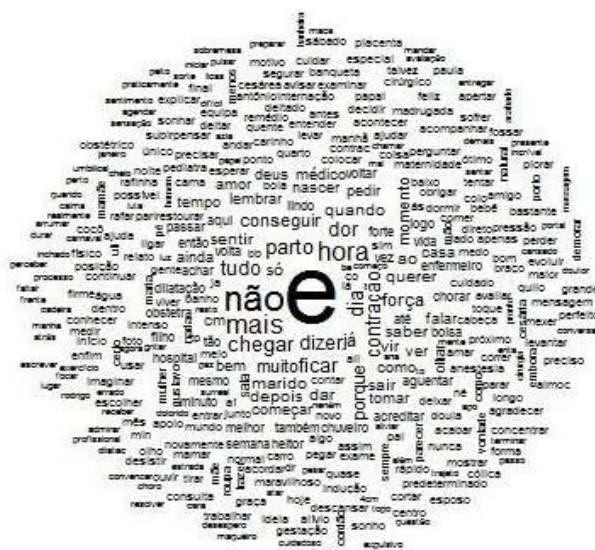
postagens, a partir das 9.314 palavras analisáveis, divididos em 266 Segmentos de Texto (ST), apresentando um aproveitamento de 74,44 % do material.

Por se tratar de dados públicos disponibilizados através do livre acesso na rede social Instagram não houve necessidade de apreciação do comitê de ética e pesquisa.

### 3 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa foram obtidos a partir da análise lexográfica de conteúdo, através da nuvem de palavras e dendrograma, os quais permitiram a compreensão sobre experiências de mães sobre o parto humanizado.

Figura 1 – Nuvem de palavras



Fonte: Dados do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEC).

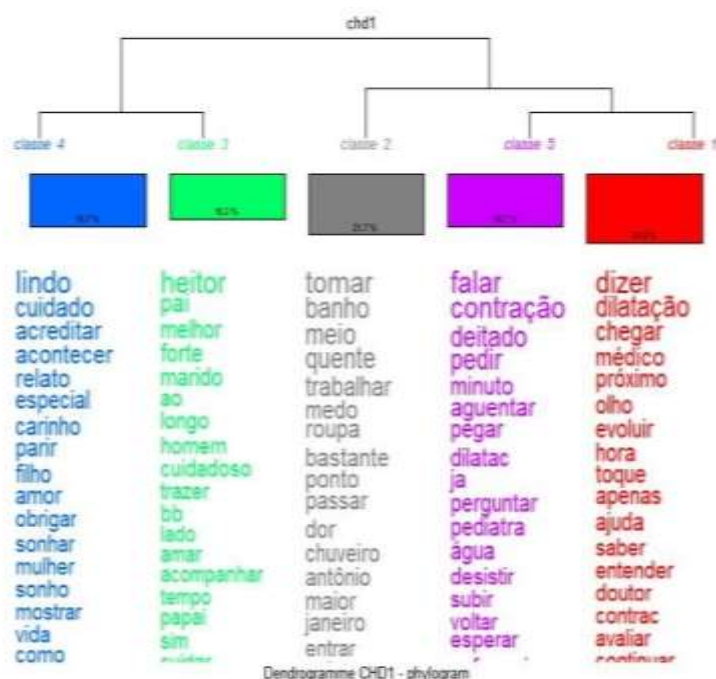
A nuvem de palavras representada na figura 1, foi obtida por meio dos relatos das publicações de mães frente as experiências vivenciadas com o parto humanizado, verificando-se que as palavras mais evocadas foram: não, mais, parto, hora, conseguir, contração, marido, força, saber, falar, entre outras.

A análise da nuvem de palavras realiza o agrupamento das palavras e permite compreender o nível de importância das mais recorrentes nos relatos, tendo uma importância maior as que aparecem no centro em maior tamanho em relação as



menores que são descritas com menos frequência nos relatos (SALVADOR, *et al.* 2018).

**Figura 2** – Dendograma



Fonte: Dados do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEC).

A análise de similitude acontece entre a relação de palavras próximas, o software permitiu classificar as palavras em cinco classes a partir dos Seguintes de Texto (ST), a figura 1 demonstra as classes selecionadas a partir da categorização de conteúdo, onde a classe 1 representado pela cor vermelha na (24,8% dos ST) composta pela maioria das palavras: dizer, dilatação, chegar, evoluir e está associada a classe 5 cor roxa (18,7% dos ST) formada por contração, falar, pediatra, perguntar, querer. A classe 3 cor verde (16,2%) as palavras mais frequentes foram pai, cuidadoso, cuidar, amar, hospital, marido, essas palavras se relacionam a classe 4 cor azul (18,7%) formadas por posição, escolher, Deus, carinho, agradecer. A classe 2 cor cinza (21,7%) apresentou mais vezes as palavras dor, banho, medo, exercício, chuveiro e banho.

A partir da seleção realizada pelo software verificando as palavras mais evocadas nos relatos das mães, nota-se que o parto humanizado foi uma experiência positiva na vida delas, a maioria das palavras descritas demonstram positividade, companheirismo, evidenciando a importância de um acompanhante na sala de parto, apoio de profissionais, desejos atendidos, conforto proporcionado pela equipe, e



apesar de algumas descrições não tanto positivas, como a dor e medo, denota-se que são situações comuns e normais no processo do trabalho de parto que a partir da humanização pode ser amenizada e transformada em um evento de felicidade que embora doloroso também seja prazeroso para a mãe, a partir da ressignificação da dor o trabalho de parto pode ser compreendido de forma benéfica e proveitosa sem causar traumas (RUSSO *et al.* 2019).

Conforme foi descrito no relato a seguir a experiência do parto:

ELE CHEGOU, e ela estava quase certa, foram mais 3 contrações e ele nasceu. Direto para o meu colo. A dor que trás a vida havia acabado. Como sonhei com esse momento. Não consegui chorar, ele chorou só um pouquinho. O papai chorou por todos nós. Eu tinha acabado de ter o parto dos meus sonhos. Sem intervenções, sem terrorismos, sem desrespeito. Um parto que veio para transformar a minha vida, quebrar crenças e me mostrar que era possível. De fato eu sabia como parir e ele sabia como nascer. Eu só conseguia agradecer a Deus e a equipe por tudo. Minutos depois o cordão parou de pulsar e Pepeu cortou. A pediatra examinou o Mateo ainda no meu colo, enquanto ele conhecia a sua principal fonte de alimento pelos próximos meses. Tivemos a nossa Golden hour. Oramos por ele ali mesmo. Foi incrível! Eu consegui, mas ninguém faz nada sozinho. Preciso deixar registrada aqui a minha gratidão a Deus por TUDO! Ao meu marido por embarcar nessa comigo e me lembrar a todo tempo que eu era capaz.

Observou-se uma boa vivência das mães com o parto humanizado, onde as mesmas foram protagonistas desse momento, com a posse de escolha sobre a via de parto, a qual é um direito da parturiente, assim como ausência de procedimentos invasivos, como por exemplo a episiotomia, que deve ser realizada somente em situações de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e ameaça de laceração grau 3, o procedimento quando necessário deve ser informado a parturiente, o profissional não deve utilizar meios que colocam em risco a saúde da mulher sem necessidades, assim como a escolha de via do parto deve ser aquela apropriada para a situação da gestação, considerando as escolhas da gestante. A presença de acompanhante também foi um fator que favorável para que se sentissem mais seguras, confiantes e confortáveis durante o trabalho de parto (SILVA *et al.*, 2017; DENGO *et al.*, 2016).

## 4 CONCLUSÃO

Compreende-se que a melhor escolha para o parto é a que se adeque às necessidades da mãe e do bebê, para que aconteça de forma saudável e humanizada independente da via escolhida, seja vaginal ou cesárea, deve sempre prezar pela saúde e respeitar as escolhas da parturiente no momento do trabalho de parto, como por exemplo garantir a entrada de acompanhante, manter um clima aconchegante com música caso seja desejo da gestante, realizar movimentos antes da hora do parto, apresentando uma assistência humanizada a fim de promover o máximo de conforto a paciente.

De acordo com as pesquisas, nota-se que é de grande importância ampliar a discussão sobre parto humanizado para que as mulheres possam ter conhecimento sobre os seus direitos e estes possam ser discutidos e considerados como escolhas no parto.

## REFERÊNCIAS

BARROS, L. P., *et al.* O parto humanizado e o seu impacto na assistência a saúde The humanizing delivery and its impact on the healthcare. **Revista educação em saúde**, v. 3, n. 2, 2015.

CARVALHO, V. F. de *et al.* Direitos das parturientes: conhecimento da adolescente e acompanhante. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 572-581, 2014.

CASTRO, J. C. de; CLAPIS, M. J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 960-967, 2005.

DENGO, V. A. R., *et al.*, A EPISIOTOMIA NA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS. **Cogitare Enferm.** Jul/set; v. 21, n. 3, p. 01-08, 2016.

ESTUMANO, V. K. C. *et al.*, Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 19, 2017.

GOMES, N. A; BRANDÃO, C. T.; ANDRADE, C. C. F. de. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO. **Revista Científica Interdisciplinar - Múltiplos Acessos**, v. 3, n. 2, p. 12-22, 2018.

POSSATI, A. B. *et al.*, Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, pp. 1-6 2017.

RIBEIRO, M. P.; MOSCON, D. Reflexões sobre o uso do instagram na contemporaneidade. **XVII SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, UNIFACS, 2018.

RUSSO, J., *et al.*, Escalando vulcões: a releitura da dor no parto humanizado. **Mana**. v. 25, n. 2, Rio de Janeiro May/Aug. 2019.

SALVADOR, P. T. C. O., *ET AL.*, Uso do software iramuteq nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**, v. 31, 2018.

SILVA, I. A., *et al.*, PERCEPÇÃO DAS PUÉRPERAS ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO. **Revista UNINGÁ**. v. 53, n. 2, 2017.

## PATENTEANDO A RELAÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO EM NULÍPARAS E SUA ATUAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA

Nattalia Reis de Mesquita

UFCG-Universidade Federal de Campina Grande, [nattaliareis12@gmail.com](mailto:nattaliareis12@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/5186346581026386>, <https://orcid.org/0000-0001-7859-760X>

Ana Júlia Benício da Silva

UFCG-Universidade Federal de Campina Grande, [juliabenicio15@hotmail.com](mailto:juliabenicio15@hotmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/4721390678238404>, <https://orcid.org/0000-0001-5637-6005>

Açucena de Farias Carneiro

UFCG-Universidade Federal de Campina Grande, [fariasacucenna@gmail.com](mailto:fariasacucenna@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/9618735099546868>, <https://orcid.org/0000-0003-4832-9094>

Rozane Pereira de Sousa.

UFCG-Universidade Federal de Campina Grande, [enfermeirarozane@gmail.com](mailto:enfermeirarozane@gmail.com),  
<http://lattes.cnpq.br/9929423706690747>, <https://orcid.org/0000-0002-2619-8161>

A gravidez não planejada na adolescência repercute em sua vida de forma negativa, podendo afetar vários aspectos na sua vida. Nessa perspectiva, os métodos contraceptivos constituem fatores protetores para prevenção de tal problemática, dos quais destaca-se o uso do dispositivo intrauterino (DIU), método confiável e reversível, além de não depender do uso apropriado pela adolescente. O trabalho tem como objetivo identificar o conhecimento presente na literatura científica acerca dos fatores que contribuem para destituir mitos acerca da utilização do DIU em nulíparas. Demonstrar seus benefícios e real funcionamento, patenteando também seu uso em adolescentes e sua relação na diminuição dos altos índices de gravidez indesejada durante a adolescência no Brasil. Estudo de revisão integrativa de literatura e de abordagem descritiva, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e The American Academy Of Pediatrics. Concluiu-se que a falta de informações e os mitos que permeiam o uso do DIU afastam o seu uso, externando a fragilidade ao acesso de informações e a dificuldade da mulher para unir suas metas reprodutivas com a utilização de um método confiável e compatível com seu bem-estar.

**Palavras chaves:** Dispositivos intrauterinos, gravidez na adolescência, saúde da mulher.

The unplanned pregnancy of an adolescent, has a negative impact, and may affect several aspects of her life. In this perspective, contraceptive methods are one of the protective factors for this problem, of which the use of intrauterine devices (IUD) stands out: reliable and reversible methods besides not depending on the appropriate use by the adolescent. The study aims to identify the knowledge present in the scientific literature about the factors that contribute to dispel myths about the use of IUD in nulliparous cases. Demonstrate its benefits and real functioning, also patenting its use in adolescents and its relationship in the decrease of high rates of unwanted pregnancy during adolescence in Brazil. Integrative review of literature and descriptive approach, conducted in August 2020 in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Online Scientific Electronic Library (SCIELO) and The American Academy of Pediatrics. It was concluded that the lack of information and the myths that permeate the use of IUD prevent its use, resulting in the fragility of information access and the difficulty of women in associating their reproductive goals with the application of a method that is reliable and compatible with their well-being.

**Keywords:** Intrauterine devices, teenage pregnancy, women's health.

## 1 INTRODUÇÃO

Os Long-acting reversible contraceptivos (LARCs) são utilizados há várias décadas. Apesar de serem reconhecidos pelas suas elevadas taxas de eficácia, seu uso ainda é pouco disseminado em quase todo o mundo, sendo os dispositivos intrauterinos os mais difundidos dos LARCs. Os dispositivos intrauterinos (DIUs) podem conter hormônio, como é o caso do liberador de levonorgestrel, como também contempla as usuárias que preferem não fazer uso de hormônio, ao preferirem o de cobre. No Brasil, menos de 5% das mulheres utilizam os dispositivos intrauterinos, achado intrigante tendo em vista os benefícios ofertados pelos mesmos (MONTEIRO, 2015).

Segundo Pepe *et al.* (2017), o DIU é um método *insigne* para mulheres que desejam uma contracepção reversível, de longo prazo, seguro e com poucas contra-indicações, exemplo dessas são os miomas submucosos e processos inflamatórios pélvicos. É mais efetivo nas adolescentes que outros métodos contraceptivos, levando em consideração os riscos de gestação não desejada devido fatores como: inconsistência, falha ou uso inapropriado dos métodos de curta duração, sendo importante salientar o aconselhamento, sempre, para essas jovens acerca do uso de preservativo masculino ou feminino, para prevenção de IST (GIORDINIO; GIORDANIO; PANISSET, 2015).

De acordo com a American Academy of Pediatrics (2014), apesar das preocupações existentes anteriormente, o DIU está agora conhecido pela sua utilização segura em adolescentes nulíparas, descartando a possibilidade de ser causador de infertilidade tubária e relatando o rápido retorno à fertilidade após a retirada do mesmo.

Estudo realizado por Monteiro (2015) atenta para o fato de que os índices de falha de inserção são similares ao das múltiparas, além da semelhança na aceitação e tolerabilidade às mulheres com gestações anteriores. Foi observado, ainda, que muitas mulheres não tinham conhecimento acerca da utilização do DIU por mulheres nuligrávidas, como também da existência de informações incoerentes, entre elas sobre a possibilidade de uso do DIU por nulíparas (SCAVUZZI; SOUZA; AMORIN, 2016).

Importante se faz considerar que são muitas as consequências de uma gravidez indesejada na vida de uma adolescente, podendo afetar vários âmbitos e aspectos na vida da mesma, principalmente ao comprometer sua saúde e bem-estar (RIBEIRO *et*

al., 2019). De tal modo, os métodos contraceptivos constituem-se de fatores protetores para a problemática da gestação na adolescência (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019), destacando o uso dos métodos de longa ação, como os DIUs, métodos seguros e eficazes, além de não serem dependentes do uso apropriado pela usuária (MONTEIRO, 2015).

Perante o exposto, o presente trabalho tem o objetivo de identificar o conhecimento presente na literatura científica acerca dos fatores que contribuem para destituir mitos acerca da utilização do DIU em nulíparas. Além de demonstrar seus benefícios e real funcionamento, patenteando também seu uso em adolescentes e sua relação na diminuição dos altos índices de gravidez indesejada durante a adolescência no Brasil.

## 2 METODOLOGIA

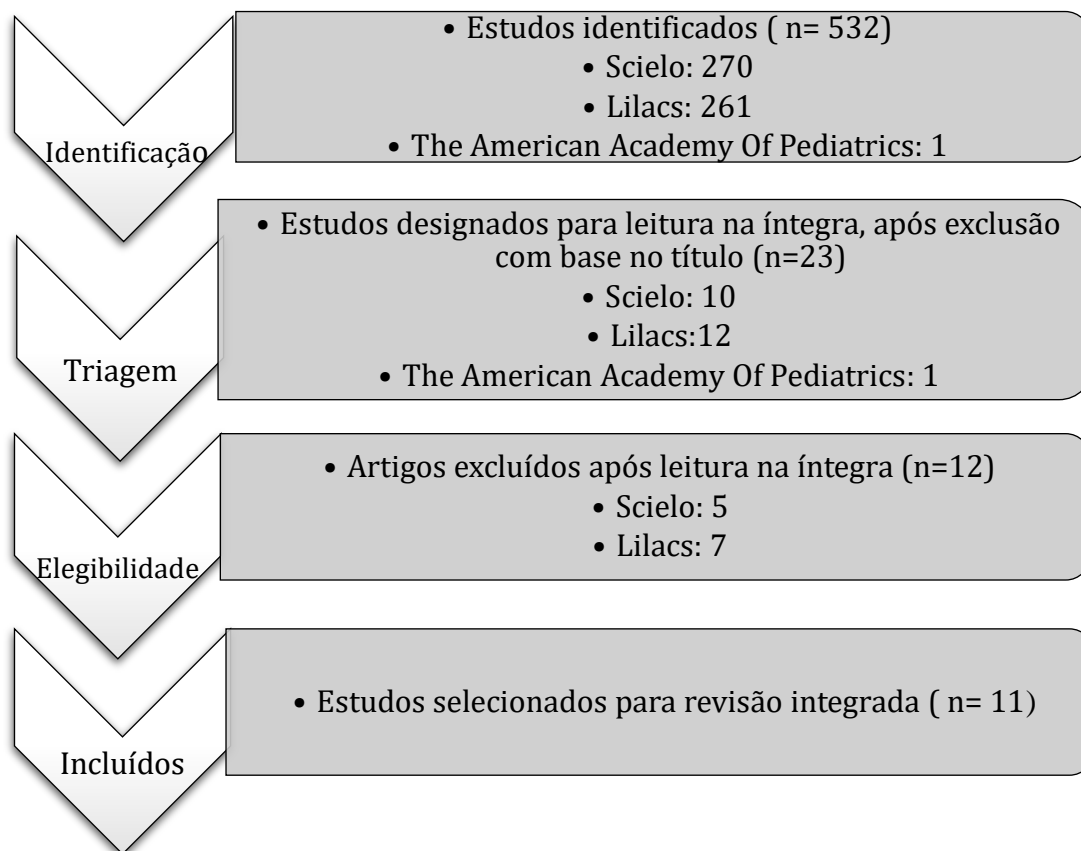
Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, com abordagem descritiva dos dados. A identificação dos artigos ocorreu por busca bibliográfica no mês de agosto de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e *The American Academy Of Pediatrics*. Os estudos primários tiveram como critérios de inclusão: artigos ofertados na modalidade de artigo original, nos idiomas português e inglês, publicados no período de janeiro de 2010 a agosto de 2020 e como critérios de exclusão: artigos duplicados e cujo acesso na íntegra não estava disponível de forma gratuita. O processo de seleção dos estudos está representado na figura 1.

Para a realização das buscas foram utilizadas as seguintes combinações de descritores: “gravidez na adolescência” e “dispositivo intrauterino”, sendo realizada a leitura do título e posteriormente dos artigos identificados. Assim, os estudos em que o título apresentou as duas palavras de descritores da combinação utilizada foram obtidos para leitura na íntegra.

Posteriormente foi realizada a categorização dos estudos, etapa que teve como objetivo organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso. Sendo assim, a organização dos estudos foi apresentada através de um quadro no software *Microsoft Office Word*. Seguiu-se com a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, de modo que os estudos foram analisados criticamente para que fosse possível explicitar resultados semelhantes ou conflitantes.

Seguidamente foi realizada a interpretação dos resultados, onde nesta etapa ocorre a discussão dos resultados da pesquisa, e por fim, foi apresentada a revisão/síntese do conhecimento.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos.



Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

### 3 RESULTADOS

Para esta revisão 11 artigos foram selecionados, cuja concentração foi maior nos anos de 2015 (27,3%) e 2019 (27,3%). Em relação ao desenho da pesquisa, destacaram-se os de corte transversal (18,2%), exploratório descritivo (18,2%) e de revisão (18,2%). No quadro 1, estão apresentados os objetivos e metodologia dos artigos que concerniram os critérios de inclusão desta revisão integrativa.



Quadro1 – Apresentação dos autores e ano de publicação dos artigos, objetivo geral e metodologia de acordo com a ordem apresentada nas referências.

Autores e ano do artigo	Objetivo Geral	Metodologia
Adriana Scavuzz, Alex Sandro Rolland Souza, Melania Maria Ramos Amorim, 2016.	Avaliar a adesão e o grau de satisfação de nuligestas e em mulheres com partos anteriores usuárias do DIU.	Estudo de corte transversal comparando um grupo de nuligestas (84) com mulheres com partos anteriores (73) que tinham realizado à inserção do DIU no período de julho de 2009 a novembro de 2011.
Camila Pepe <i>et al.</i> , 2017.	Avaliar se a utilização do sistema liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) Mirena é custo-efetivo para a prevenção de gravidez não planejada em adolescentes, quando comparado aos contraceptivos hormonais de curta duração sobre a perspectiva do SUS.	Análise de custo-efetividade, foi elaborado um modelo de Markov para avaliação econômica, onde se acompanhou as adolescentes ao longo do curso natural do uso do método contraceptivo por 5 anos.
Marielle Jeani Prasniewski da Silva <i>et al.</i> , 2019.	Analisar o uso de métodos anticoncepcionais pelas adolescentes que engravidaram durante esse período da vida.	Estudo do tipo caso-controle, efetuado no município de Cuiabá-MT, no período de agosto a novembro de 2016, contaram com 86 gestantes adolescentes (casos) e 86 jovens sem histórico de gravidez na adolescência (controles).
Teresa Teixeira da Silva <i>et al.</i> , 2015.	Avaliar o comportamento das adolescentes que procuraram um Centro de Atendimento a Jovens nos últimos 15 anos com relação à sua saúde sexual e reprodutiva e escolha contraceptiva.	Estudo retrospectivo de adolescentes, com idade inferior a 18 anos e do sexo feminino, que procuraram pela primeira vez ao CAJ nos anos: 1997, 2002, 2007 e 2012.
Thalyta Francisca Rodrigues de Medeiros <i>et al.</i> , 2016.	Examinar a vivência de mulheres em relação a contracepção na perspectiva de gênero.	Estudo qualitativo e exploratório-descritivo através de entrevistas com 15 mulheres entre janeiro e maio de 2013, no município de Lagoa Seca-PB.

<p>Thatiana Araújo Maranhão <i>et al.</i> 2017.</p>	<p>Analisar a repercussão da iniciação sexual de jovens com antecedentes obstétricos no número de gestações e de parceiros, em Teresina-PI.</p>	<p>Estudo seccional pelo projeto de pesquisa intitulado: “Gravidez na adolescência: fatores preditores da reincidência”. A coleta aconteceu entre jovens de Teresina-PI no período de maio a dezembro de 2008.</p>
<p>Wanderson Alves Ribeiro <i>et al.</i> 2019.</p>	<p>Analisar o conhecimento de adolescentes gestantes sobre os métodos contraceptivos, o impacto que essa gestação causa na sua vida e como essa informação é passada pelas adolescentes através do programa ESF pelo profissional enfermeiro.</p>	<p>Estudo exploratório descritivo, com pesquisa de campo e abordagem quanti-qualitativa. A coleta de dados se deu com uma amostra de 25 adolescentes grávidas na Maternidade Mariana Bulhões, em média de 13-19 anos, no mês de outubro de 2018.</p>
<p>Yago Tavares Pinheiro, Natália Herculano Pereira, Giane Dantas de Macêdo Freitas, 2019.</p>	<p>Investigar os fatores relacionados à gravidez durante a adolescência.</p>	<p>Estudo transversal com amostra de 234 mulheres, sendo essas, 108 grávidas e 126 não grávidas, entre 12-19 anos de idade. Dados coletados através de um questionário estruturado pelos próprios autores no período de abril a maio em 2016, no Município de João Pessoa-PB.</p>

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

#### 4 DISCUSSÃO

Scavuzzi, Souza e Amorin (2016), através de estudo de corte transversal, conclui que entre o grupo das nuligrávidas o uso do DIU não é muito popular, atribuindo a tal perspectiva a falta de informações sobre o método. A maioria dos participantes do estudo, independentemente da paridade, não sabia que o DIU poderia ser utilizado por mulheres nuligrávidas, além de que, o estudo também relata a existência de informações erradas entre as mulheres sobre a possibilidade de uso do DIU por nulíparas. Por fim, a adesão, a continuidade e o grau de satisfação das participantes

foram semelhantes, propondo que o dispositivo intrauterino pode ser recomendado para nuligrávidas.

Por sua vez a American Academy of Pediatrics (2014) apresenta que, apesar das preocupações existentes anteriormente, o DIU está agora conhecido pela sua utilização segura em adolescentes nulíparas, descartando a possibilidade de que o próprio DIU causa infertilidade tubária e relatando o rápido retorno à fertilidade após a retirada do mesmo. Ainda argumentam como desvantagens do método: a dor moderada a intensa, com a inserção e a expulsão que ocorre em menos de 5% das mulheres que utilizam, podendo ocorrer com mais frequência em mulheres mais jovens.

Corroborando assim com Giordanio, Giordanio e Panisset (2015) os quais relatam, em seu trabalho de revisão, que o DIU, isoladamente, não está ligado ao aumento no risco de infecções pélvicas, acrescentando ainda que esse acontecimento está relacionado a exposição às doenças sexualmente transmissíveis. Eles esclarecem que o DIU é um método de longa duração excelente, podendo ser utilizado na maioria dos casos, além de ser o mais eficaz método contraceptivo durante a adolescência, mas sem esquecer-se de aconselhar as jovens sobre a importância do preservativo.

Monteiro (2015), por sua vez, agrega que o uso dos DIUs não se relaciona com maior chance de desenvolver doença inflamatória pélvica (DIP), viabilizando a oferta do método para pacientes que antes eram classificadas fora do grupo elegível para sua utilização. A autora ainda complementa que no Brasil as taxas de uso do sistema intrauterino liberador de 52 mg de levonorgestrel (SIU-LNG) e do DIU com cobre ainda são baixas e estão em paralelo aos altos índices de gestação não planejada, dessa forma são grandes as chances de melhorar o planejamento familiar ao ampliar o uso desses métodos.

Se ressalva na conclusão de Pepe *et al.* (2017) que, embora o uso de métodos contraceptivos por adolescentes tenha aumentado, muitas ainda se encontram no risco da gestação indesejada devido fatores como: inconsistência, falha ou uso inadequado do método, destacando o uso de métodos de contracepção de longa ação como seguros, reversíveis e eficazes, além de não dependerem do uso adequado pela usuária, o que diminui as diferenças de efetividade vistas em “uso perfeito” e “uso típico”.

Silva *et al.* (2019) advertem por meio de um estudo do tipo caso-controle que as adolescentes, em sua maioria, tinham necessidade de uso de métodos contraceptivos, no entanto, as descontinuidades contraceptivas sucederam em maiores taxas entre

elas, apresentando como argumentos inconveniência durante o uso, preocupação com os efeitos colaterais e sua saúde, troca e principalmente falha. Destacando a alta porcentagem de jovens que utilizavam o método anticoncepcional de forma incorreta neste estudo.

Ribeiro *et al.* (2019) corroboram com a ideia e concluem que um dos fatores mais elevados que levam à uma gestação nos anos iniciais da vida reprodutiva é o desconhecimento dos métodos contraceptivos. Pode-se observar, ainda através do estudo qualitativo e exploratório-descritivo de Medeiros *et al.* (2016), que o contraceptivo oral foi o método apontado com maior utilização frequentemente, sobretudo, sendo resultado do pouco conhecimento e a falta de acesso a outros métodos.

Relatando ainda sobre o desfecho da gravidez indesejada na adolescência, Pinheiro, Pereira e Freitas (2019) descrevem o controle da gravidez precoce como sendo um desafio diante os serviços de saúde, pois envolve diversas problemáticas, sendo um dos fatores protetores para a gestação na adolescência os métodos contraceptivos.

Maranhão *et al.* (2017) expõe que na primeira relação sexual os adolescentes têm vários fatores que os predispõem ao exercício precipitado da sexualidade, como exemplo do uso inadequado dos métodos, falta de orientação e informações sobre sexualidade, pouca aptidão para negociar o uso do contraceptivo. Por fim, Silva *et al.* (2015) conclui que a orientação e direcionamento contraceptivo é um elemento chave para prevenir a gravidez e as ISTs nos adolescentes.

## 5 CONCLUSÃO

Face ao exposto, conclui-se que o DIU é um método de longa duração eficaz, com baixas taxas de falha e expulsão, com poucas contraindicações, sem causa associada com infecções pélvicas (diretamente com seu uso) e seguro para as nulíparas, sendo importante lembrar sempre sobre a importância do preservativo para prevenção de IST. Consequentemente, é uma excelente opção de método contraceptivo também para as adolescentes, que por sua vez apresentam altas taxas de falhas em métodos de curta duração, por motivos de esquecimento, uso incorreto ou inapropriado, resultando assim em uma gravidez indesejada na adolescência.

Foi observado ainda que, mesmo diante do aumento do uso de contraceptivos, uma grande parte das mulheres ainda desconhecem os benefícios e funcionamento do DIU, concluindo que a falta de informações e os mitos que o acercam afastam o uso desse método contraceptivo. Estes achados externa a fragilidade ao acesso de informações e a dificuldade da mulher em associar suas metas reprodutivas com a aplicação de um método confiável, eficaz e compatível com seu bem-estar.

## REFERÊNCIAS

American Academy of Pediatrics. **Contraception for Adolescents**. v. 134, n. 4, 2014.

GIORDANO, M. V.; GIORDANO, L. A.; PANISSET, K. S. Dispositivo intrauterino de cobre. **Femina**. v. 43, n. 1, p. 15-20, 2015.

MARANHÃO, T. A. *et al.* Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 22, n. 12, 2017.

MEDEIROS, T. F. R. *et al.* Vivência de mulheres sobre contracepção na perspectiva de gênero; **Rev. Gaúcha Enferm**. v. 37, n. 2, 2016.

MONTEIRO, I. M. U. Contracepção de longo prazo: dispositivo intrauterino (Mirena®). **Femina**. v. 43, n. 1, p. 21-26, 2015.

PEPE, C. *et al.* Custo-efetividade do uso do sistema intrauterino liberador de 52 mg de levonorgestrel (SIU-LNG) versus contraceptivos hormonais de curta duração na prevenção de gravidez não desejada em adolescentes entre 15 e 19 anos sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). **J. bras. econ. saúde (Impr.)**. v. 9, n. 1, 2017.

PINHEIRO, Y.T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cad. saúde colet**. v. 27, n. 4, 2019.

RIBEIRO, W. A. *et al.* A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. **Nursing (São Paulo)**. v. 22, n. 253, 2019.

SCAVUZZI, A.; SOUZA, A. S. R.; AMORIM, M. M. R. Adesão e grau de satisfação em nuligestas e mulheres com parto anterior usuárias de dispositivo intrauterino. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. vol. 38, n. 3, 2016.

SILVA, M. J. P. *et al.* Gravidez na adolescência: uso de métodos anticoncepcionais e suas discontinuidades. **REME rev. min. Enferm**. v. 23, 2019.

SILVA, T. T. *et al.* Contracepção em adolescentes nos últimos 15 anos: perspectiva de um Centro de Atendimento a Jovens. **Nascer e Crescer**. v. 24, n. 3, 2015.

## PERSPECTIVAS DA AMAMENTAÇÃO: UMA ANÁLISE DE DEPOIMENTOS PÚBLICOS

Rodrigo Sousa de Abrantes

Graduando do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [rodrigoabrantess07@hotmail.com](mailto:rodrigoabrantess07@hotmail.com);

CV: <http://lattes.cnpq.br/9362342100430630>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2994-5617>.

Janielle Tavares Alves

Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [janielves30042014@gmail.com](mailto:janielves30042014@gmail.com);

CV: <http://lattes.cnpq.br/7882311891344834>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2656-0191>.

Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo

Graduando do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [hyanhpdf@gmail.com](mailto:hyanhpdf@gmail.com);

CV: <http://lattes.cnpq.br/3501819863066758>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9885-4754>.

Brena Raiany de Sousa Abrantes

Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [brenabrantess@outlook.com](mailto:brenabrantess@outlook.com);

CV: <http://lattes.cnpq.br/7536386372658032>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3910-8436>.

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Docente do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [symara.abrantess@professor.ufcg.edu.br](mailto:symara.abrantess@professor.ufcg.edu.br); CV:

<http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>.

Rozane Pereira de Sousa

Docente do curso de Enfermagem pelo Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande (CFP/UFCG), E-mail: [enfermeirarozane@gmail.com](mailto:enfermeirarozane@gmail.com);

CV: <http://lattes.cnpq.br/9929423706690747>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2619-8161>.

O aleitamento materno é apontado como meio mais apropriado para desenvolvimento saudável dos lactentes sendo o único alimento eficaz em atender adequadamente as necessidades fisiológicas desses. O objetivo desse estudo fora conhecer as vivências acerca da amamentação de mulheres que são ou foram nutrizes através de relatos públicos em rede social. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa com dados públicos oriundos da rede social Instagram, obtidos com auxílio da hashtag: Amamentar. A coleta das postagens foi realizada no mês de julho de 2020 e após seu término, os conceitos foram categorizados pela análise lexicográfica com suporte do software IRAMUTEQ, pela qual se gerou seis classes. Os resultados apontaram que amamentar é considerado, de acordo com as nutrizes, como momento único, de permuta entre a progenitora e a criança de carinho, sendo atrelado a isso outras vertentes que se interligam diretamente ao ato, entre eles a rede de pessoas que envolve a família e incertezas próprias decorrentes da vivência.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno, Saúde da Mulher, Pesquisa Qualitativa.

Breastfeeding is identified as the most appropriate means for the healthy development of nursing, being the only effective food in adequately meeting their physiological needs. The objective of this study was to learn about the breastfeeding experiences of women who are or were nursing mothers through public posts on the social network. This is a descriptive study, with a qualitative approach with public data from the social network Instagram, obtained with the help of the hashtag: Breastfeeding. The collection of posts was carried out in July 2020 and after its completion, the concepts were categorized by lexicographic analysis supported by the IRAMUTEQ software. From that, six classes were generated. The results showed that breastfeeding is considered by the nursing mothers as a unique moment of exchange between the mother and the child, being linked to those other aspects that are directly connected to the act, among them the network of people that involves the family and own uncertainties resulting from the experience.

**Keywords:** Breast Feeding, Women's Health, Qualitative Research.



## 1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (2008) como dieta exclusiva aos recém-nascidos, visto que o leite materno possui em sua composição os nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado da criança. Além disso, amamentar concede outros benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, agregando qualidade de vida a ambos.

Entre os benefícios estão conferência de imunidade ao recém-nascido, devido aos anticorpos maternos presentes no leite, prevenindo doenças respiratórias e gastrointestinais que podem ser comuns aos bebês que não recebem o leite materno. Reduz-se assim, a mortalidade infantil, configurando-se como estratégia a ser apoiada por todos os países, em especial aos que estão em desenvolvimento. O leite promove ao bebê, em especial nas primeiras horas de vida, uma imunização passiva, pois seu conteúdo possui imunoglobulinas que o protegem de microrganismos e permanecem inalteradas em número ao longo do período de amamentação (ABBAS *et al.*, 2011; SÁ *et al.*, 2019; PALMEIRA; CARNEIRO-SAMPAIO, 2016).

Para Del Ciampo e Del Ciampo (2018) os benefícios acompanharão o novo ser durante toda a sua vida, pois ocorrerá uma melhora das funções orgânicas em função dos variados compostos presentes no leite materno, com ganho da capacidade imunológica e metabólica até a vida adulta.

O ato também proporciona benefícios ao corpo materno protegendo-o de doenças como: o câncer de mama, diabetes e, contrariando o senso comum, evita a anemia materna (SÁ *et al.*, 2019). Além disso, a lactação trás para a mulher diversos ganhos e praticidades como a melhora emocional e a recuperação pós-parto mais rápida, visto os mecanismos fisiológicos e hormonais envolvidos na produção e excreção do leite materno, entre eles a perda de peso. Para o corpo feminino produzir os compostos, ele necessita de calorias, utilizando muitas vezes, a reserva energética adquirida durante a gestação e que se encontra armazenada nos adipócitos em forma de gordura. A amamentação constante e duradoura auxilia na perda de peso e consequente melhoria da autoimagem (DEL CIAMPO; DEL CIAMPO, 2018).

O aleitamento materno, portanto, constitui-se como um direito social e é preciso defendê-lo como prática saudável, tendo em vista seu potencial de contribuição no desenvolvimento imunológico e fisiológico, bem como das atividades psicomotoras e



cognitivas da criança, além de representar para a mulher lactante melhoria da sua saúde física e mental. Para o ministério da saúde, os profissionais da área devem ter preparação para lidar com os empasses que o aleitamento pode representar no seio familiar e também no imaginário da comunidade e sociedade, visto que a saúde não se limita ao biológico do indivíduo, mas se constrói biopsicossocialmente. Faz-se necessário pensar numa perspectiva de incentivo ao mesmo, em razão dos inúmeros benefícios, entre eles a redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2015; DEL CIAMPO; DEL CIAMPO, 2018).

Assim sendo, esse estudo tem por objetivo conhecer as vivências acerca da amamentação de mulheres que são ou foram nutrizas através de relatos públicos em rede social.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva busca analisar as características de determinado fato sem interferir nesse, descrevendo o que é observado, verificando os resultados e correlacionando variáveis. Já na abordagem qualitativa há uma relação intrínseca entre o sujeito e o mundo real que o cerca, ou seja, o participante e suas ideias são resultantes de onde esse ser está inserido, sendo assim, a pesquisa qualitativa visa entender o contexto existente na realidade estudada (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Foram utilizados dados públicos oriundos da rede social *Instagram*, uma das redes sociais mais utilizadas na contemporaneidade. A coleta dos dados ocorreu no mês de julho de 2020 e como auxílio para a busca utilizou-se da *hashtag*: Amamentar, sendo reunidas postagens que continham relatos acerca da temática dessa pesquisa, excluindo-se aqueles que não eram escritos em língua portuguesa ou postagens comerciais e/ou marketing.

Os dados coletados foram processados pelo *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), programa gratuito, no qual foi realizado a análise do conteúdo da coleta e fez uma categorização de conceitos através de uma análise lexicográfica.

Ressalta-se que, por se tratar de uma pesquisa com dados de origem pública, essa pesquisa não precisou passar por análise do comitê de ética em pesquisa.

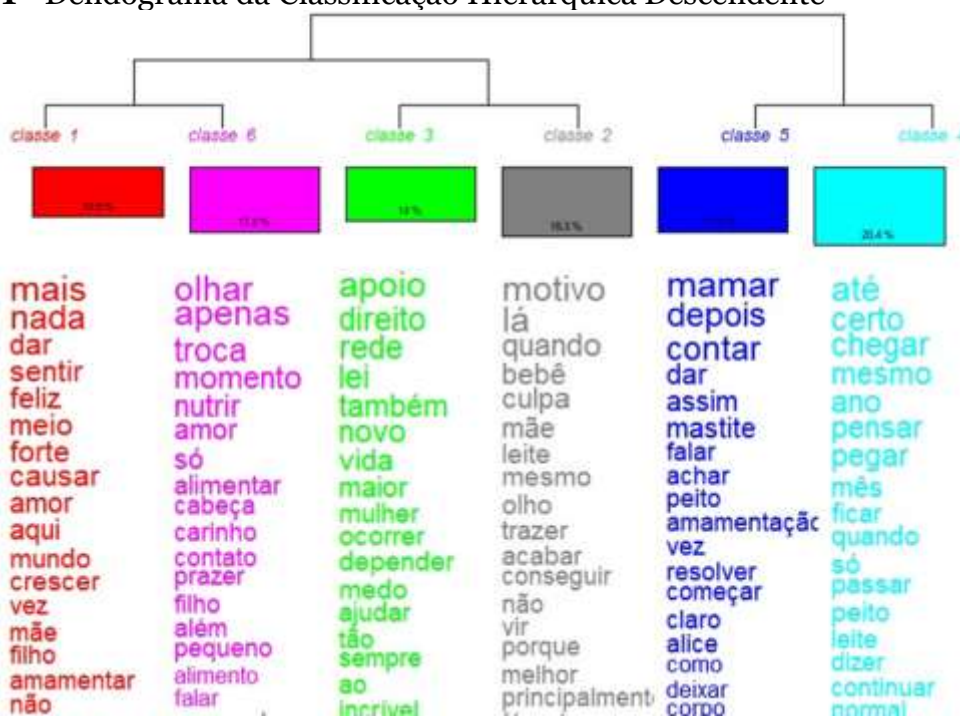
### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca na rede social por meio da *hashtag*: Amamentar, resultou em 26 postagens que tiveram seus textos coletados, seguindo os critérios supracitados. Esses continham 4.051 ocorrências e 120 Segmentos de Texto (ST), dos quais 93 foram classificados, representando 77,50% de aproveitamento do material reunido, o que segundo SALVADOR *et al.* (2018) simboliza um bom aproveitamento do corpus.

Emergiram da análise seis classes, a saber, a Classe 1 com 12,9% dos ST, relacionando-se com a Classe 6, que possui 17,2%. A seguir temos a Classe 3 com 13,98% relacionando-se a Classe 2, que detém 18,28% dos ST, por fim a Classe 5 e Classe 4, que correspondem respectivamente a 17,2% e 20,43% da análise.

A Figura 1, logo abaixo, representa o Dendograma gerado a partir da Classificação Hierárquica Descendente que faz o arranjo entre as palavras associando-as no tocante a frequência e o elo que essas possuem nos ST.

**Figura 1** - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: Elaborado no *Software* IRAMUTEQ pelos autores com base nos dados coletados, 2020.

A partir dessa Classificação é possível observar as ideias centrais das postagens coletadas no estudo e, com isso, realizar a categorização dos resultados pela análise dos

ST que constituem cada classe. Contempla-se que as classes 1 e 6 relacionam-se entre si, assim como as classes 3 e 2, além da 5 e 4, revelando assim um elo entre os conceitos pertencentes a essas classes.

A classe 1 e 6 estão relacionadas ao ato de amamentar e os sentimentos que esse ato carrega consigo e essas categorias contém palavras como: **Mais, Olhar, Dar, Troca, Momento e Sentir.**

Nos relatos coletados fica perceptível que o ato de amamentar é considerado como momento único de troca entre a mãe e bebê, no qual além dos aspectos nutricionais, existe atrelado ao momento uma carga emocional grande como demonstrado nos seguintes relatos.

[...] Amamentar não é apenas alimentar esse bebê, mas um momento íntimo de ligação entre mãe e filho. É um momento só dos dois, é um ato de amor, de cuidado e de carinho. A mesma pessoa que o carregou por meses na barriga é a responsável por prover o alimento desse bebê (RELATO 22).

[...] É um momento de troca de amor e carinho, te alimento não apenas com o leite, mas com todo meu amor (RELATO 3).

[...] É um momento tão maravilhoso com uma troca tão grande de afeto com nossos pequenos (RELATO 7).

Amamentar é considerado como algo divino e único, de acordo com as mulheres, assim como expressão de sentimentos de prazer, satisfação e felicidade. O ato é tido como algo que rompe a fronteira biológica, transcendendo como um meio de comunicação e expressão do amor da mãe para o bebê, sendo reconhecido como um momento com grande importância para ambos, tendo em vista esse forte vínculo emocional (CAMARGO, 2017; LIMA *et al.*, 2019).

Além de esse período ser considerado como algo valioso e repleto de sentimentos, também é envolto por uma grande quantidade de dúvidas e medos, aninhados a insegurança na realização da prática, além de outros aspectos físicos e emocionais característicos tanto da fase gestacional como na puerperal (LIMA *et al.*, 2019).

As classes 2 e 3 relacionam-se e assimilam-se a esses sentimentos que emergem durante essa fase nova, por muitas vezes desconhecida pelas mães e familiares que a cercam. Nessas classes observam-se palavras como: **Apoio, Motivo, Rede, Novo, Lei, Culpa e Medo**, conceitos que se aproximam das vivências ocorridas durante a fase de amamentação com essas nutrizes, como mostram os relatos abaixo:

[...] A gente não imagina durante a gravidez que um gesto de amor tão forte possa nos causar uma dor tão imensa e tão absurda que muitas vezes nos leva a desistir. E não deixamos de ser mãe por isso. É que muitas vezes não temos suporte ou rede de apoio que possa nos ajudar de maneira adequada e traz como consequência a inclusão da tão temida fórmula. Quando eu lembro dos meus primeiros dias de amamentação e quando eu olho as fotos e vejo minha bebê tão magrinha, só me vem o sentimento de culpa. Culpa por não ter me preparado pra amamentar correto, sem dor. Culpa por não saber muito sobre ordenha manual, sobre ingurgitamento mamário, sobre mastite, e sobre toda a parte escura que assola a amamentação [...] (RELATO 21).

[...] a minha rede de apoio foi fundamental também, pois, além de me incentivarem sempre, estavam ali para me ajudar com todos afazeres, principalmente o papai, que sempre esteve junto nesse momento mágico e cuidando da casa para que assim eu pudesse me dedicar exclusivamente a Alice nesses primeiros dias, me deixando tranquila, e isso conta muito para o bom sucesso na amamentação [...] (RELATO 26).

Às vezes sou dura com a tal rede de apoio, mas vou explicar o porquê. Nos primeiros meses de vida do bebê, a recém-mãe está num período de aprendizado e reconhecimento de uma nova realidade. Ela pode acabar ficando imersa num mar de angústias; duvida de sua capacidade como mãe, tem medo de fazer escolhas erradas, medo de não ser suficiente para o bebê, principalmente quando falamos em aleitamento materno exclusivo [...] (RELATO 13).

Como observado, às vivências na amamentação ainda são um tanto que influenciadas por fatores familiares, sociais e culturais, sendo a rede de apoio mais atuante dentre as que cercam a mulher, por está diretamente ligada as nutrizes, podendo suscitar sentimentos positivos ou negativos que irão interferir de maneira direta o ato de amamentar (CAMARGO, 2017; PRIMO *et al.*, 2019).

Outro ponto abordado é a presença do companheiro, acerca disso Camargo (2017) em sua pesquisa com 107 puérperas retrata como a participação do parceiro é fundamental para a nutriz durante o processo de aleitamento materno, pois essas, sentem-se mais seguras e confiantes. Reforçando mais uma vez o quanto a rede de pessoas que estão ao redor dessa mulher pode influenciar as experiências nessa etapa tão importante em sua vida.

Outro ponto de atenção vislumbrado a partir dos relatos é a preparação para realização do ato no período anterior a gestação, que como mencionado foi falho, não propiciando um suporte adequado para esse momento mãe e filho, além de não conscientizar para: “[...] A parte escura que assola a amamentação [...]”, que são aqueles

momentos difíceis vivenciados pelas nutrizas como a dor, mastite, não conseguir a “pega” de primeira, em adição aos sentimentos de incapacidade que podem surgir.

O que foi supracitado corrobora com o que Brasil (2015) versa sobre a necessidade de que os profissionais formem uma rede de apoio efetiva para as mães que desejam amamentar, fornecendo-as os dados precisos e importantes para que os seus questionamentos, dúvidas e incertezas sejam sanadas, realizando a escuta ativa das necessidades apresentadas, gerando apoio emocional e reorganizando as ideias errôneas, postas pela família e sociedade, a respeito do leite materno e da amamentação que ainda repercutem de forma negativa nas escolhas das mulheres.

Ainda sobre essas classes a palavra lei é encontrada na classe 3 e estabelece relação ao retorno das atividades profissionais da mãe, como também interliga-se a amamentação em público que ainda é um tema que repercute como tabu na sociedade contemporânea e, sobre isso Primo *et al.* (2019) concluíram em sua pesquisa que essa questão ainda se conecta a sexualidade e a objetificação dos corpos femininos, sendo necessária uma reflexão social sobre os motivos que geram esse desconforto e preconceito acerca da prática em público e como esses acabam modulando as experiências dessas mulheres.

Por último temos a classe 4 e 5 que se assemelha as classes mencionadas anteriormente (2 e 3), no tocante a conter palavras relativas as vivências das nutrizas com a prática da amamentação, sendo contemplado palavras como: **Mamar, Contar, Pensar, Mastite, Pegar**. A classe é exemplificada por o seguinte relato:

Como a maioria das pessoas eu também achava que a amamentação era algo automático, bebê nasceu vem pro peito e pronto. Descobri que as coisas não são bem assim. Brisa nasceu e desde que mamou a primeira vez ouvi: A pega dela é perfeita! Boca de peixinho. E saí do hospital tendo escutado isso inúmeras vezes. Como achava mesmo minha filha perfeita, pensei: claro, tudo certo então! Dizia pras pessoas: tá doendo, e ouvia: é assim mesmo, já já acostuma. Não sabia se acostumava com a dor ou o peito. Chegando em casa as duas primeiras noites foram um pesadelo, amamentava e chorava de dor. Tiago dizia que doer assim não podia ser normal e eu só pensava: pega perfeita, já já acostuma. Mas a dor não passava e meus mamilos feriram até sangrar. [...] Uns 10 dias depois do parto aconteceu à mastite e começou um longo caminho. Massagem, dar de mamar, remédio, massagem, dar de mamar, massagem, ordenha, assim eram meus dias. Achava que nunca ia passar e chorava de cansaço, mas paralelamente a isso sentia um prazer e amor imenso em ver minha filha mamando. [...] Conversei com muitas mulheres e vi que a maioria tinha passado por alguma dificuldade para amamentar, senti um alívio em saber que não era única. Me perguntei inúmeras vezes de onde tirava força pra dar de mamar, me agarro cada dobrinha do corpo de Brisa, a cada sorriso que ela me dá quando mama e cada evolução do crescimento dela. Vendo ela saudável e feliz firmo minha certeza

que é o melhor caminho pra gente. Seguimos nesse grande mar de leite, todo dia o dia todo” (RELATO 17).

O relato acima sintetiza tudo que foi anteriormente falado no estudo e reforça a importância da rede de apoio na fase do aleitamento materno e como essa pode dar suporte durante fases difíceis a exemplo da dor e mastite.

#### **4. CONCLUSÃO**

A partir do que foi explanado no estudo fica perceptível que a amamentação é considerada pelas mulheres que são ou já foram nutrizes, como momento único, no qual ocorre uma ligação que transcende o biológico com as questões nutricionais e promove sentimentos únicos através da prática, beneficiando tanto o recém-nascido quanto a mãe.

Porém, fica nítido que, para essas experiências serem benéficas, torna-se necessário o conhecimento prévio de todo o processo, de possíveis intercorrências e que esse apoio perdure por todo esse período marcado por dúvidas. Esse conhecimento pode e deve ser subsidiado por profissionais de saúde que estão prestando assistência a esse seio familiar durante o pré-natal e puerpério, a criação de um vínculo adequado pode contribuir de forma direta nas práticas de aleitamento materno. Outro ponto importante é a presença da rede de apoio, a qual deve acolher e dar confiança a nutriz durante essa fase.

Ademais é notado como o ato de aleitamento materno pode ser modulado a partir da sociedade e cultura que essa mulher e seio familiar estão inseridos, isso deve ser refletido e analisado para que concepções não bloqueiem a prática ou impeçam o aleitamento exclusivo, através da inserção de dieta complementar precoce.

Isso posto, o fortalecimento de vínculos entre o profissional de saúde e a família e entre a rede de apoio com a mãe faz-se necessário, tendo em vista boas práticas de amamentação, objetivando melhorar vivência com a amamentação, que de acordo com os relatos é algo sublime, como também aumentar a qualidade de vida para a mãe e para o recém-nascido, agregando múltiplos benefícios para esses.



## REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K. *et al.* **Imunologia Celular e Molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BRASIL; Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de atenção básica: saúde da criança, aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 25 ago. 2020.

CAMARGO, P. S. D. **Visão das puérperas sobre a amamentação nos primeiros dias de vida do recém-nascido**. 2017. Monografia (Pós-Graduação, Modalidade Residência Multiprofissional em Neonatologia) - Universidade de Santo Amaro, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vu9mj>. Acesso em: 13 set. 2020.

DEL CIAMPO, L.; DEL CIAMPO, I. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 06, p. 354–359, 2018. Disponível em: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0038-1657766>. Acesso em: 16 set. 2020.

LIMA, S. P. *et al.* Perception of women regarding the practice of breastfeeding: an integrative review / Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 248–254, 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/>. Acesso em: 13 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington D.C., USA**. Washington, D.C.: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), 2008. *E-book*. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43895/9789241596664\\_eng.pdf;jsessionid=60E5D27AD42F5DFCD1CB1760CoFD3B8?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43895/9789241596664_eng.pdf;jsessionid=60E5D27AD42F5DFCD1CB1760CoFD3B8?sequence=1). Acesso em: 8 set. 2020.

PALMEIRA, P.; CARNEIRO-SAMPAIO, M. Imunologia do leite materno. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 62, n. 6, p. 584–593, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302016000600584&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000600584&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 25 ago. 2020.

PRIMO, C. C. *et al.* WOMEN'S PERCEPTION ABOUT SPACE FOR BREASTFEEDING: SUPPORT IN INTERACTIVE BREASTFEEDING THEORY. **Reme - Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 23, p. e-1261, 2019. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1407>. Acesso em: 13 set. 2020.



PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. *E-book*. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

SÁ, F. M. D. L. *et al.* Imagens do ato de amamentar como cuidado em saúde: a percepção das próprias nutrizes. **Journal of Nursing and Health**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/15945>. Acesso em: 13 set. 2020.

SALVADOR, P. T. C. O. *et al.* Uso do software iramuteq nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 31, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8645>. Acesso em: 16 set. 2020.

## FATORES MOTIVACIONAIS NA MANUTENÇÃO DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO

Francisco Thibério Claudino Melo

FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/5065782756038408> <https://orcid.org/0000-0002-9167-7978>

Cigerlania Alexandre Ferreira

FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/3128338782247303> <https://orcid.org/0000-0002-7926-1064>

Maria Carmem Batista de Alencar

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

<http://lattes.cnpq.br/1917515245703428> <https://orcid.org/0000-0001-7800-8043>

Carla Heloísa Alencar de Figueiredo

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

<http://lattes.cnpq.br/6188990572564415> <https://orcid.org/0000-0002-9670-2036>

Palloma Feitosa Lucas

Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC-UFC) Fortaleza-CE

<http://lattes.cnpq.br/7103823288396239>

A amamentação é um processo fisiológico, espontâneo e considerada a maneira mais eficaz de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança no primeiro ano de vida. Com isso, o sucesso da amamentação engloba uma série de fatores históricos, psicológicos, sociais e culturais que juntos são responsáveis pela manutenção do aleitamento materno. Durante a construção deste estudo foram encontrados 336 artigos relacionados ao aleitamento materno, nas bases de dados utilizadas, na etapa de seleção foram excluídos estudos anteriores à 2013, não disponíveis texto completo em língua portuguesa e aqueles não condizentes com a objetividade do estudo, restando oito estudos, posteriormente expostos em tabela e discutidos. Nos estudos avaliados as mulheres citam como fatores estimulantes a informação a respeito da amamentação, apoio familiar, boas condições sociais, físicas e psicológicas para dedicar-se ao ato. Como fatores negativos podem ser elencadas as questões culturais; crenças; barreiras físicas; pega errada do lactente; a mãe achar que não possui leite; falta de apoio e estímulo familiar, além da dificuldade de dedicar-se exclusivamente à criança. Fica evidente o papel do profissional de Enfermagem no que diz respeito à amamentação, tendo ele de ser humanizado, respeitar as características individuais e as barreiras enfrentadas por cada uma.

**Palavras-chave:** aleitamento materno, aleitamento exclusivo, enfermagem.

### ABSTRACT

Breastfeeding is a physiological, spontaneous process and considered the most effective way to meet the child's nutritional, immunological and psychological aspects in the first year of life. Thus, the success of breastfeeding encompasses a series of historical, psychological, social and cultural factors that together are responsible for maintaining breastfeeding. During the construction of this study, 336 articles related to breastfeeding were found, in the databases used, in the selection stage, studies prior to 2013 were excluded, full text in Portuguese was not available and those not consistent with the objectivity of the study, remaining eight studies, later exposed in table and discussed. In the studies evaluated, women cite information about breastfeeding, family support, good social, physical and psychological conditions to dedicate themselves to the act as stimulating factors. As negative factors, cultural issues can be listed; beliefs; physical barriers; wrong grip of the infant; the mother thinks she has no milk; lack of support and family encouragement, in addition to the difficulty of dedicating oneself exclusively to the child. The role of the nursing professional in relation to breastfeeding is evident, having to be humanized, respecting the individual characteristics and the barriers faced by each one.

**Keywords:** breastfeeding, exclusive breastfeeding, nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

A amamentação é um processo fisiológico, espontâneo e é considerada a maneira mais eficaz de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança no primeiro ano de vida. Com isso, o sucesso da amamentação engloba uma série de fatores históricos, psicológicos, sociais e culturais que juntos são responsáveis pela manutenção do aleitamento materno (BRASIL, 2015).

A infância é o período em que se desenvolvem grande parte das potencialidades humanas. No entanto, os distúrbios que ocorrem nessa época são responsáveis por graves problemas que envolvem indivíduos ou comunidades. O leite materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação é crucial para a garantia da saúde de uma criança ao longo da vida, reduzindo os custos para as unidades de saúde, famílias e governos. Com isso, a amamentação também melhora o QI, o desempenho e a frequência escolar, além de estar associada a rendas financeiras mais altas na vida adulta, reduz para a mãe o risco de câncer de mama (BRASIL, 2016).

De acordo com os autores mencionados acima, baseadas pela atual política de aleitamento materno no Brasil, os estudos demonstram que o ato da amamentação é uma prática que transpassa os séculos, presente em todos os lugares em que se desenvolvem as relações humanas. É descrita na literatura como sendo biologicamente determinada e culturalmente condicionada, porém, tão antiga quanto a sua prática é a sua não prática.

Para o Ministério da Saúde, apesar da maioria dos profissionais de saúde apoiarem e protegerem o aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode ser devido as discordâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. Para tanto, as mães que estão amamentando querem suporte ativo, bem como informações precisas, para se sentirem confiantes, mas o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. No entanto, o profissional de saúde precisa compreender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (BRASIL, 2015).

Considerando os benefícios protetivos da amamentação contra uma série de doenças de uma forma geral, faz-se necessário o estudo da temática. Os resultados desta pesquisa, certamente poderão subsidiar futuros estudos, bem como apoiar políticas públicas de promoção da saúde da criança, que sejam mais eficazes (ALENCAR; RAMIRES; CABRAL, 2015).

Diante disso, originou-se o seguinte questionamento: Quais as motivações para a prática do aleitamento materno?

Algumas nutrizes necessitam de ajuda no início, especialmente quando é mãe do primeiro filho, nesse período surgem muitas dúvidas, algumas das razões que levam ao desmame precoce. Por isso tornam-se necessárias ações dos profissionais de saúde que estimulem e motivem essas nutrizes no tocante a amamentação.

Com base nessas observações, espera-se que o trabalho contribua de forma significativa e que venha desenvolver e ajudar para mais estudos relacionados, tendo em vista um conhecimento mais amplo, pois sabe-se dos benefícios presentes no leite humano, proporcionando enfim um revigoramento maior na saúde da criança. O presente trabalho é relevante para acadêmicos e ao âmbito científico, desenvolvendo conhecimentos sobre os determinantes motivacionais para o aleitamento materno, e para a sociedade, esclarecendo dúvidas quanto à temática.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um tipo de revisão de literatura que busca combinar informações da literatura a fim de expor conceitos e descobertas acerca de determinado assunto (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Ainda segundo o autor acima citado, para a estruturação do estudo são necessárias etapas como: elaboração da questão norteadora, pesquisa na literatura, coleta de dados, análise das pesquisas selecionadas, discussão e interpretação dos resultados e elaboração da revisão integrativa.

### **2.2 COLETA DE DADOS**

A revisão integrativa foi desenvolvida em etapas, iniciada com a elaboração de uma pergunta norteadora ou problemática de pesquisa: quais as motivações para a prática do aleitamento materno.

A busca na literatura e a coleta de dados foram realizadas entre os meses de março e abril de 2019, ao que se seguiu a análise crítica dos estudos e a discussão dos resultados. O levantamento de artigos foi realizado na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no banco de dados da PUBMED (US National Library of Medicine National Institutes of Health) e na MEDLINE. Foi delimitado o período entre os anos de 2013 e 2018, compreendendo o intervalo de 06 anos.

A estratégia de busca usou os Decs (Descritores em Ciências da Saúde), sendo utilizadas as estratégicas de busca: aleitamento materno [AND] educação em enfermagem [AND] motivação.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos publicados entre 2013 e 2018, escritos em língua portuguesa, possuindo no título ou no resumo os descritores usados nos critérios de busca; estudos que tiveram como objetivo investigar aspectos relacionados a prática do aleitamento materno exclusivo e continuado, desafios e informações das lactantes.

Os estudos que não atenderam a esses critérios foram excluídos da pesquisa. Também não foram incluídos na pesquisa revisões de literatura, trabalhos disponíveis apenas na Língua Inglesa e sem critérios de publicação científica.

### 2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Como método de interpretação dos resultados, foi utilizada a análise descritiva e qualitativa. Os estudos foram selecionados na pesquisa para análise e interpretação, com base nos objetivos.

A etapa seguinte consta da leitura íntegra dos textos, sendo ainda excluídos aqueles que não se enquadrassem nos critérios estabelecidos. Posteriormente os dados estabelecidos no instrumento foram coletados, levando em conta fatores positivos e negativos relatados pelas mães em relação ao AME, bem como o que dificulta a prática e, ainda, o papel do profissional que acompanha o pré-natal e o puerpério diante desta escolha.

Após a leitura e seleção dos artigos, eles foram elencados em tabela, designando título, objetivo, achados relevantes e ano de publicação.

Os dados foram processados com o auxílio do programa Microsoft Excel, permitindo, ainda, a análise dos dados coletados que foram posteriormente discutidos à luz da literatura atual.

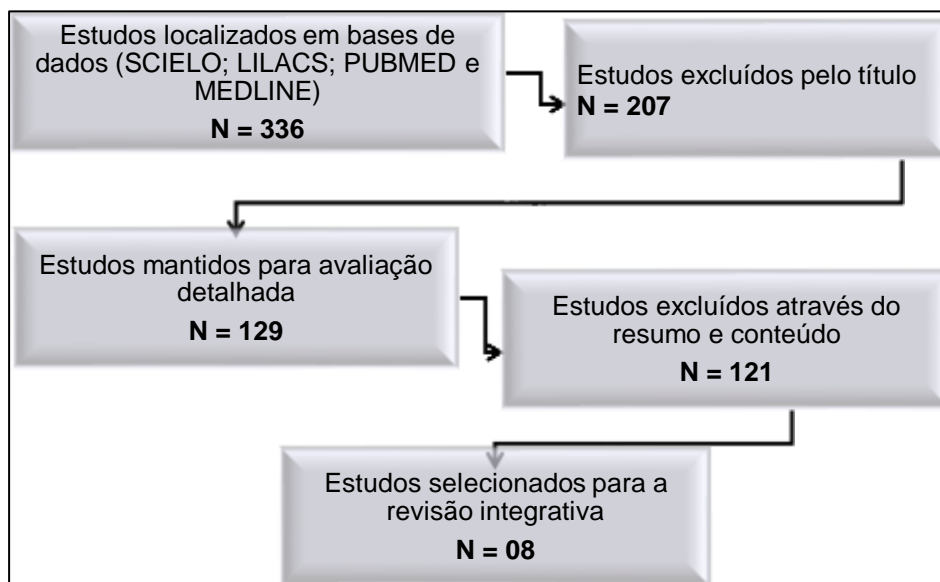
**Tabela 1.** Caracterização dos estudos de acordo com os títulos localizados, descritores e bases de dados.

<i><b>Bases de dados</b></i>	<i><b>Descritores</b></i>	<i><b>Nº de resultados</b></i>
SCIELO	Aleitamento materno [AND] educação em enfermagem [AND] motivação	191
LILACS	Aleitamento materno [AND] educação em enfermagem [AND] motivação	84
PUBMED	Aleitamento materno [AND] educação em enfermagem [AND] motivação	29
MEDLINE	Aleitamento materno [AND] educação em enfermagem [AND] motivação	32

Fonte: elaboração pelo autor, 2019.

A maioria dos estudos foi localizada na base SCIELO. O fluxograma seguinte mostra algumas etapas realizadas para selecionar os estudos.

**Fluxograma 1.** Etapas para seleção de estudos para a análise e síntese.



Fonte: elaborado pelo autor, 2019.

### 3 RESULTADOS

As buscas na literatura retornaram muitos títulos, no entanto, grande maioria dele foi eliminada devido a inadequação frente aos critérios de inclusão, mais frequente por serem estudos fora do tempo de publicação delimitado.

Após aplicação dos critérios de exclusão por meio da leitura com descritores no título ou resumo, apenas 08 publicações foram consideradas satisfatórias. A tabela 02 traz algumas informações sobre esses estudos, que serão apresentadas conforme título, objetivos, resultados relevantes e ano de publicação.

**Tabela 2.** Caracterização dos estudos publicados de acordo com o título, autor, ano, objetivos e resultados.

Nº	Título/autor/ano	Objetivos	Resultados
E1	Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna (ROCHA <i>et al.</i> , 2018).	Explorar, entre nutrizes, as vivências positivas e negativas na realização da amamentação exclusiva, buscando identificar os condicionantes mais relevantes a partir da perspectiva materna.	As nutrizes relataram a dificuldade do aleitamento materno exclusivo com a impossibilidade de afastamento da criança, dor ao amamentar, “falta de leite”.



E2	Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil (SANTOS <i>et al.</i> , 2019).	Avaliar o AM das crianças de até dois anos de idade atendidas em Unidades Básicas de Saúde do Distrito V, Recife – PE.	Dados do estudo mostraram que o aleitamento materno exclusivo é mais frequente em crianças do sexo feminino. Mostrou também que mais da metade das crianças que faziam uso de chupeta, fator negativo para a continuidade do aleitamento.
E3	Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento (MARTINS <i>et al.</i> , 2014).	Descrever o calendário de introdução de alimentos/líquidos nos seis primeiros meses de vida e investigar fatores associados a essa introdução, entre lactentes considerados de risco ao nascer, no município de Cuiabá, capital do estado de Mato Grosso, Brasil.	Destaca-se a introdução de água, chás, leite de vaca integral e leite em pó antes dos 15 dias de vida, e a maioria dos alimentos aos três meses de idade, seja por crenças, questões culturais ou por não achar que o leite seja um alimento suficiente as necessidades do lactente.
E4	Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais (MACHADO, M. C. M.; <i>et al.</i> , 2014).	Avaliar os fatores determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo.	Na análise bivariada, mães que residiam em domicílios com cinco ou mais moradores, tiveram parto traumático, não planejaram a gestação e apresentaram sintomas de depressão pós-parto tiveram maior chance de abandono do AME aos dois meses.
E5	Conhecimento do enfermeiro acerca do manejo clínico da amamentação: saberes e práticas (SOUZA <i>et al.</i> , 2016).	Analisar o conhecimento dos enfermeiros na realização das estratégias para o manejo clínico da amamentação.	No manejo clínico do aleitamento materno, evidencia-se o conhecimento teórico e científico acerca da amamentação pelos enfermeiros, além de serem eles facilitadores da prática da amamentação, intervindo nos agravos resultantes da prática do aleitamento materno inadequado.
E6	A prática da amamentação: uma busca por conforto (BENEDETT, FERRAZ e Silva, 2018).	Conhecer as estratégias que as nutrizes utilizam na busca por conforto durante a amamentação.	Este estudo mostra que a mulher está exposta a várias situações de (des)confortos durante a amamentação, o que dificulta o aleitamento materno exclusivo durante o tempo preconizado.
E7	Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar (ROSA e DELGADO, 2017).	Verificar o conhecimento materno sobre amamentação e introdução alimentar e identificar as dificuldades de aleitamento no alojamento conjunto de um hospital universitário.	A frequência de dificuldades na amamentação variou entre 5% e 45% conforme o aspecto avaliado. As escoriações do tecido mamário associaram-se com bebê que não mantém a pega, sucções rápidas com estalidos e lábio inferior virado para dentro.
E8	Aleitamento materno: percepção do pai sobre seu papel (TESTON <i>et al.</i> , 2018).	Compreender de que modo o pai percebe seu papel em relação ao aleitamento materno.	O papel dos pais no apoio e na divisão de tarefas durante o aleitamento materno é de grande estímulo para a prática contínua do AME.

Fonte: elaboração pelo autor, 2019.

## 4 DISCUSSÃO

Santos *et al.* (2019) mostraram que o aleitamento materno é uma prática que depende, de forma direta, dos determinantes motivacionais, ou seja, a motivação para a lactante influenciará principalmente na quantidade do leite materno.

Estudos realizados por Martins *et al.* (2014), demonstraram que as gestantes sentem o desejo pela prática da amamentação, e dessas, a maioria justifica-se pela importância da saúde do bebê, tendo em vista que o leite materno é constituído por substâncias que são fundamentais para alimentação do lactente e o seu desenvolvimento. Dessa forma, o principal foco na amamentação é o bem-estar do bebê, caracterizando o desejo como um dos determinantes motivacionais.

O pré-natal, por sua vez, determina o aleitamento materno, uma vez que o profissional enfermeiro prestará informações quanto à amamentação, destacando o leite materno como o melhor alimento para o desenvolvimento na pré-infância. No entanto, algumas gestantes não submetem-se ao pré-natal, e dessa forma, não obterão ciência quanto à composição de leite materno, permanecendo com suas dúvidas, o que pode influenciar de forma negativa para o aleitamento materno (MACHADO *et al.*, 2014).

Outro estudo realizado por Pereira *et al.* (2019) demonstra que o enfermeiro precisa ter uma comunicação eficiente, desenvolvendo melhores práxis, além dos conhecimentos básicos e habilidades na temática do aleitamento materno. Sendo assim, dialogar com as gestantes sobre os seus questionamentos, conceitos, medos e tabus, denotando quanto à importância e responsabilidade de suas decisões, ouvindo e compreendendo-as, para a tomada de decisões, sem discriminação e preconceito.

Conforme relatado pelos autores, a saúde da mulher é de considerável relevância, uma vez que necessita dos valores nutricionais e dietéticos mínimos para a produção do leite materno com qualidade, beneficiando o lactente. Nesse contexto, destaca-se que durante o período gestacional um grande número de gestantes desenvolve a anemia ferropriva em virtude da carência dos níveis de ferro, principalmente na alimentação. Dessa forma, é fundamental que a gestante consuma alimentos de importância nutricional, seguindo as orientações do profissional de saúde, e com esse bem-estar sentir-se motivada para a prática da amamentação (BENEDETTI; FERRAZ; SILVA, 2018).

Já os autores Tavares *et al.* (2013) relatam que a motivação fundamentada no emagrecimento reforça a importância da criação de hábitos alimentares saudáveis para as gestantes, esclarecendo os paradigmas sobre a dieta.

É importante ainda considerar que o fator de conhecimento sobre a importância do aleitamento é bastante relevante, e nesse sentido, a atuação do enfermeiro tem um papel fundamental na Estratégia Saúde da Família e em unidade básica de saúde (UBS), sendo que o incentivo caracteriza-se como outro fator para o aleitamento (BENEDETTI; FERRAZ; SILVA, 2018).

Com isso, observa-se a importância do pai no pré-natal, que receberá as informações básicas e auxiliará no incentivo à amamentação. Já o apoio consiste em um determinante motivacional, visto que a lactante necessita do apoio dos profissionais de saúde e de seus familiares para a amamentação, mesmo diante das inseguranças, e a falta do mesmo torna-se um obstáculo para o aleitamento materno (TESTON *et al.*, 2018).

Outro estudo realizado por Tavares *et al.*, (2013), traz que, quanto ao bem-estar, é de grande importância, compreendido em todos os aspectos da mulher, sejam eles biológicos, psicológicos e sociais, e o sucesso do aleitamento depende desse fator, de como a gestante sente-se a respeito de si mesma e de sua situação de vida. Além disso, o contexto familiar em que está inserida deve motivá-la para tal prática. Assim, devem ser criadas estratégias de saúde que confirmam a proteção da composição do leite humano, como a amamentação exclusiva, evitando alimentação inadequada para a criança.

As gestantes necessitam de suporte para o sucesso no aleitamento, conforme evidenciado por outro fator determinante motivacional para o aleitamento materno é o senso de beleza, ou seja, as gestantes admiram a prática da amamentação, acham “bonito”, e não compreendem como uma responsabilidade ou obrigação, mas como uma prática admirável, que proporciona prazer à lactante. Todavia, mesmo quando a gestante opta pela amamentação, ela necessita do incentivo contínuo por parte dos familiares, tendo em vista que a literatura revela que a maioria das gestantes acham que o leite materno é insuficiente depois de alguns dias da amamentação, consistindo em consequências para a saúde da criança (ROCHA *et al.*, 2018).

Evidencia-se, ainda, que a experiência no aleitamento materno é outro fator motivacional, uma vez que depois de compreender a importância do leite materno quando amamentou o primeiro filho, sentirá-se motivada para a amamentar em suas

próximas gestações, destacando a introdução da alimentação complementar de forma correta (MARTINS *et al.*, 2014).

No entanto, algumas mulheres apresentam falta de tempo para amamentar, o que constitui um obstáculo para o aleitamento materno, principalmente por questões de trabalho, introduzindo outros alimentos de forma precoce. Ademais, o estresse caracteriza-se como problema, uma vez que contribui para a desmotivação para amamentação, reduzindo o desejo para tal prática (MACHADO *et al.*, 2014).

Os estudos revelam que os problemas pessoais influenciam de forma negativa para o aleitamento materno, surgindo a importância do diálogo para compreender as opiniões das gestantes, apoiando-as e reforçando a necessidade da amamentação e a saúde do lactente, motivando para o aleitamento materno. A estratégia de promoção à saúde deve propiciar, sobretudo, o fortalecimento das ações comunitárias e o desenvolvimento de habilidades pessoais (BENEDETTI; FERRAZ; SILVA, 2018).

Quanto à atuação da equipe de enfermagem, deve-se promover ações de saúde, além do profissional estar habilitado, para o reconhecimento e fortalecimento da educação sucessiva com vistas a propiciar o aleitamento materno, enfatizando o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, na qual a abordagem seja voltada para o manejo adequado das intercorrências que possam vir desenvolver durante sua prática da lactação se faz urgente e que seja voltada também para as diversas vantagens do aleitamento materno, sendo de suma importância que as mulheres recebam orientações de forma correta, para que ocorra uma adesão maior ao leite materno exclusivo nas crianças. Dessa maneira, o conhecimento pode facilitar a prática da amamentação exclusiva, adquirido através de estratégias de cunho educativo em saúde (SANTOS *et al.*, 2019).

Pereira *et al.*, (2019) evidencia o papel fundamental dos profissionais de saúde no manejo e na prevenção das dificuldades que podem aparecer durante a prática da amamentação. Por isso, devem estar munidos de conhecimento científico e técnico acerca das questões fisiológicas, anatômicas, emocionais, sociais e psicológicas da nutriz, na capacidade de reconhecer suas dificuldades e atuar corretamente, a fim de prevenir possíveis complicações. A promoção do aleitamento materno faz-se indispensável, mas só se efetiva por meio da atuação qualificada dos profissionais de saúde.

A equipe de enfermagem deve estar qualificada para promover ações de saúde, para o reconhecimento e fortalecimento da educação contínua para facilitar o

aleitamento materno, considerando o enfermeiro o profissional capacitado e que poderá atuar junto à população, como nas ações comunitárias e o desenvolvimento de habilidades pessoais com as gestantes para aperfeiçoar os conhecimentos pré-existentes das puérperas, e não apenas somente prestando assistência de forma efetiva. Os profissionais de enfermagem devem auxiliar as gestantes com informações sobre a relevância do aleitamento materno e poder contar com a assistência de enfermagem nesse assunto tão pertinente, e com a ajuda dos demais profissionais de saúde (ROSA; DELGADO, 2017).

Outro aspecto fundamental é que durante o pré-natal as avaliações domiciliares ou as consultas clínicas realizadas pelos serviços de saúde podem incentivar a formação de grupos de apoio à gestante sob os inúmeros benefícios da amamentação para elas, para as crianças e sua família; a significância do aleitamento materno para que não ocorra consequências do desmame precoce, continuidade da lactação, alimentação da gestante e da nutriz, extração manual e conservação do leite materno, produção do leite materno; contracepção e amamentação, aleitamento na sala de parto, técnicas corretas para amamentação, os direitos da mãe e da criança na amamentação, uso de drogas durante o aleitamento materno, importância do alojamento conjunto, podem dar um foco maior para a importância do aleitamento exclusivo, organizando assim palestras com grupos de gestantes enquanto esperam a consulta (SANTOS *et al.*, 2019).

Os profissionais de enfermagem necessitam estar instruídos para compreender e identificar o processo de aleitamento materno exclusivo no contexto familiar e sociocultural. Faz-se indispensável que procure formas de comunica-se com a população para informá-la sobre a importância e os benefícios de adotar uma prática saudável da amamentação e como funciona este processo. Pois, a partir dessa percepção, prestar cuidados tanto para mãe/bebê como também para sua família. O enfermeiro precisa estar capacitado a prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada que ajude a superar, desmistificar medos, dificuldades e inseguranças, e que respeite o saber e a história de vida de cada mulher nesse processo do aleitamento materno (PEREIRA *et al.*, 2019).

## **5 CONCLUSÃO**

É fato que o aleitamento materno é fator de proteção para a saúde dos recém nascidos, saúde da lactante e manutenção do vínculo mãe-filho. Conhecer os desafios insituídos para que as mulheres possam manter essa prática, bem como as situações estimulantes e como os profissionais de saúde podem intervir para que o aleitamento materno exclusivo e prolongado ocorra em todos os casos onde existem ambiente e saúde propícios, são peças essenciais para a educação em saúde e para que ocorra o aumento do número de mulheres que optam por este tipo de alimentação e que mantenham a prática pelo tempo necessário, o que traz os benefícios já citados, além de economia no quesito saúde pública, através da diminuição das internações, patologias e agravos relacionados a alimentação pobre ou inadequada de recém nascidos e crianças.

Nos estudos avaliados as mulheres citam como fatores estimulantes a informação a respeito da relevância da prática para a saúde da criança, apoio familiar, especialmente do companheiro em respeito à decisão da prática do aleitamento materno, boas condições sociais, físicas e psicológicas para dedicar-se ao ato. Como fatores negativos podem ser elencadas as questões culturais passadas de avó-mãe para filha; crenças de que o leite “é fraco” ou não dá o substrato suficiente, quando sozinho; barreiras físicas como a baixa ingestão alimentar, condições como fraqueza e sentir dor durante a amamentação; pega errada do lactente; a mãe achar que não possui leite; falta de apoio e estímulo familiar, além da dificuldade de dedicar-se exclusivamente à criança, onde mães relataram a preocupação com a volta ao trabalho e de que maneira iriam alimentar o filho estando distantes.

Os profissionais de enfermagem devem estar informados e atualizados a respeito da prática do aleitamento materno e de que forma poderão intervir e ajudar as lactantes, pois com sabedoria e segurança serão capazes de instruir a população de modo geral a uma educação conscientizadora no quesito importância da amamentação.

Promover ações de educação em saúde destacando a importância da prática para gestantes, puérperas, mulheres em idade reprodutiva, bem como toda a comunidade inserida é a melhor estratégia em saúde capaz de maximizar o estímulo e os números relacionados ao aleitamento materno.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. C.B.; RAMIRES, R. B.; CABRAL, S. A. O. **A doação do leite humano na perspectiva da análise do perfil das doadoras**: compreendendo a prática para o sucesso da sensibilização. Pombal – Grupo Verde de Agroecologia e abelha, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº13.257, de 8 de março de 2016. **Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância**. Diário Oficial da União, Brasília, 2016.

BENEDETT, A.; FERRAZ, L.; SILVA, I. A.; A prática da amamentação: uma busca por conforto. **Res.: fundam. care. online**, v. 10, n. 2, p. 458-464, 2018.

CABRAL, S. A. A.; *et al.* A alimentação infantil a partir da análise dos hábitos alimentares de crianças de 0 a 2 a partir de progenitoras da agricultura familiar. **Revista Verde** (Pombal - PB - Brasil) V. 10, n.2, p. 143-148, abr-maio, 2015.

SANTOS, E. M.; *et al.* Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019.

MACHADO, M. C. M.; *et al.* Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. **Rev Saúde Pública**, v. 48, n. 6, p. 985-994, 2014.

MARTINS, C. B. G.; *et al.* Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, 79-90, 2014.

PEREIRA, R. M.; *et al.* Conhecimento do enfermeiro acerca do manejo clínico da amamentação: saberes e práticas. **Res.: fundam. care. online**, v. 11, n. 1, p. 80-87, 2019.

ROCHA, G. P.; *et al.* Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. 1-13, 2018.

ROSA, J. B. S.; DELGADO, S. E. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 4, 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, 1 Pt 1, p. 102-106, 2010.

TAVARES, M. P. *et al.* Estado nutricional e qualidade da dieta de nutrizes em amamentação exclusiva. **Acta Paul Enferm**, v. 26, n. 3, p. 294-298, 2013.

TESTON, E. F.; *et al.* Aleitamento materno: percepção do pai sobre seu papel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.



